

Teil III

Ole Dreier

Kritisch-psychologische Grundlagen der Arbeit des Legasthenie-Zentrums?

Gliederung

1. Einleitend über Standpunkt und Perspektive des Projekts
2. Legasthenie, Schriftsprachtraining und öffentliche Schule
3. Gruppentherapeutische Betreuung von Kindern
4. Legasthenie und Familienverhältnisse
5. Geschlossene versus offene Gruppen und Gesellschaftlichkeit der Klienten
6. Therapieentwicklung und Kooperation der Therapeuten
7. Zum Theorieverständnis des Projekts

1. Einleitend über Standpunkt und Perspektive des Projekts

Der Sammelband aus dem Legasthenie-Zentrum (Pilz und Schubenz [Hrsg.] 1979) stellt erstmalig die Grundlage für eine weitere, nicht nur lokale Öffentlichkeit bereit, von den Ergebnissen und Schwierigkeiten einer derartigen Projektarbeit zu lernen. Auch meine Stellungnahme, und was ich dadurch gelernt habe, wird erst durch die Darstellungen des Bandes ermöglicht und kann nur darauf basieren. Ich beziehe mich im folgenden auf die Ausführungen des Bandes als der Stimme eines Projekts. Die unterschiedlichen, teils sich widersprechenden Standpunkte der einzelnen Autoren interessieren deswegen nur, insofern sie auf relevante, ungeklärte und widersprüchliche Tendenzen in den Vorstellungen und der Praxis des Gesamtprojekts verweisen.

Einem Projekt, das zum Zeitpunkt der Fertigstellung des Bandes (im Herbst 1978) schon seit ungefähr acht Jahren als eigenständige Institution existiert, rund 100 Therapeuten beschäftigt (davon 20 Festangestellte und Lehrende, den Rest mit befristeten Teilzeitverträgen, S.220/1) und bis zum 1.8.1977 ca. 300 Kinder betreut, muß mit großem Interesse begegnet werden — obwohl sich auch Bedenken melden, wenn man z.B. erfährt, daß nach den ersten ungefähr sieben Jahren nur 41 Fälle erfolgreich abgeschlossen waren und die Behandlung von gut drei Vierteln dieser Fälle zwischen 2,6 und 4,6 Jahren dauerte (S.225 u. 238).

Die praktisch-klinische Fortschrittlichkeit der Projektinitiative, relativ zum Stand der psychosozialen Versorgung dieser Art kindlicher Entwicklungsbehinderung in Westberlin und der BRD, ist für einen Ausländer schwer bewertbar. Neben dem an sich legitimen und qualifikatorisch notwendigen Ziel, Studenten aus dem Psychologischen Institut der Freien Universität die praktisch-klinische Ausbildung zu ermögli-

chen, fällt als ebenso legitimes und notwendiges weiteres Ziel der Arbeit die Kompensation von Versäumnissen der öffentlichen Versorgung breiter Bevölkerungsschichten auf.

Wichtig ist jedoch dabei, die Projektarbeit in der Perspektive zu betreiben, die öffentliche Einzelfallfinanzierung des Projekts — welche relativ zur privaten Einzelfallbetreuung ökonomisch privilegierterer Schichten und zur Betreuung durch private Wohlfahrtsorganisationen einen Fortschritt darstellt — als bloße Vorstufe zum eigentlichen Ausbau der öffentlichen Versorgung anzusehen, die längerfristig in eine solche überführt werden soll. Als Mittel dazu kann das Sich-Unentbehrlich-Machen als Versorgungsbereich dienen, wenn das Kräfteverhältnis im betreffenden Bereich diesen Übergang überhaupt ermöglicht. Ob das Ergebnis fortschrittlich ausfällt, hängt aber letztlich davon ab, was die öffentliche Instanz daraus ggf. macht.

Die ausgedehnten Kredite des Projekts (Fallarbeiten müssen im Interesse der Klienten initiiert werden, ehe die öffentliche Kostenübernahme gesichert werden kann) zeigen einerseits die aktuelle relative Verletzlichkeit und Abhängigkeit des Projekts von öffentlichen Instanzen und andererseits die Vertretung vernachlässigter Interessen der Bevölkerung durch das Projekt. Es verdeutlicht sich dadurch seine weitere Funktion, in Einzelfällen und durch seine ganze Existenz als 'pressure group' außerhalb der öffentlichen Verwaltung und in bezug auf diese zu wirken und dadurch auch die Arbeit der Verwaltung zu beeinflussen.

Relevant ist dabei, daß in nur »rund 30% der Gesamtgruppe das LZ die erste Einrichtung gewesen ist, die sich ihrer Probleme angenommen hat« (S.225). In den meisten Fällen liegen die öffentlichen Versäumnisse m.a.W. mehr in der Art der Betreuung begründet als darin, daß überhaupt keine Betreuung stattfindet. Also muß die Art der Betreuung durch das Projekt für die Bewertung seiner Fortschrittlichkeit ausschlaggebend sein. Diese wiederum ist nur sekundär eine Frage des bloßen Ausmaßes und der Form der Betreuung, primär eine Frage des Inhalts: Was wird eigentlich mit den Kindern gemacht? Welche Entwicklungsperspektiven werden in der praktischen Arbeit mit den Kindern realisiert?

Entlang dieser Linien sind die Auseinandersetzungen und Entwicklungstendenzen unter den »alternativen« dänischen Projekten gelaufen: Es haben sich durch die Projekte individuelle Therapeuten qualifizieren können; die überwiegend kompensatorischen Projekte haben wieder zugemacht bzw. einen Ausbau der psychosozialen Versorgung gefördert; die Gruppen, die ihr hauptsächliches Ziel darin sehen, einen Druck auf die Arbeit in der öffentlichen Versorgung auszuüben, besinnen sich aktuell darauf, was eigentlich aus der Pession wird und wer-

den kann; und eine letzte Gruppe versucht sich darüber klar zu werden, was inhaltlich eine kritisch-fortschrittliche Beratungspraxis eigentlich heißen soll und kann.

Im folgenden werde ich mich auf den inhaltlichen Aspekt der Projektarbeit konzentrieren, was gleichzeitig den Bezug der therapeutischen Arbeit zur kritisch-psychologischen Theorie in den Mittelpunkt rückt. Ich werde mich hauptsächlich darauf beschränken müssen, Probleme zu stellen, deren inhaltliche Verarbeitung mir für eine den Interessen der Betroffenen dienende Weiterentwicklung der therapeutischen Arbeit im kritisch-psychologischen Sinne notwendig und fruchtbar erscheint. Kritik an der Projektarbeit heißt dann, Punkte anzugeben, an denen Verbesserungs- und Entwicklungsmöglichkeiten bestehen und aufgegriffen werden können. Wenn keine Kritik möglich wäre, wäre keine Entwicklung mehr möglich und nötig.

In diesem Sinne möchte ich meine Kritik verstanden wissen: als notwendigen Bestandteil unserer gemeinsamen Schwierigkeiten und Anstrengungen bei der Entwicklung einer therapeutischen Arbeit im Betroffenen-Interesse. Würde ich meine Kritik an Kollegen, die im Prinzip gleiche wissenschaftliche, praktisch-therapeutische Ziele verfolgen, und mit denen ich mich deshalb solidarisch verbunden weiß, unterlassen, etwa um diese Kollegen zu schonen, weil sie ja doch in der Bewältigung und Entwicklung der therapeutischen Arbeit schon Probleme genug haben, würde ich eigentlich unsere gemeinsame Sache verraten. So würde ja mein eventueller Beitrag zum Fortschritt der therapeutischen Arbeit durch Erkenntnisgewinn (als Voraussetzung des praktisch-eingreifenden Handelns) versäumt und dadurch das Erreichen des gemeinsamen Ziels nicht gefördert, sondern behindert.

Bei der Kritik besteht andererseits auch immer die Gefahr, diese so zu formulieren bzw. aufzufassen, daß sie persönlich trifft, und der durch die Kritik zu leistende Beitrag und die damit initiierte Diskussion deshalb nicht sachdienlich wirken. In diesem Zusammenhang muß man sich vergegenwärtigen, daß der Aufsatz nicht primär für die Projektmitglieder geschrieben ist, sondern für einen weiteren Leserkreis. Die Schwierigkeiten usw. der therapeutischen Arbeit werden deswegen zwar an dem Beispiel der Arbeit des LZ hervorgehoben, aber mit dem verallgemeinerten Ziel, die aufgewiesenen Gefahren für jedes fortschrittlich gerichtete Therapieprojekt erkennbar zu machen. Damit müssen die Gefahren deutlich hervorgehoben werden, was mit Bezug auf das LZ als *Einzel*projekt leicht zu Überspitzungen führen kann.

Weiterhin ist hier zu berücksichtigen, daß die herausgehobenen Schwierigkeiten, Unzulänglichkeiten, ungelösten Probleme und Gefahren von Fehlentwicklungen aus einer Projektdarstellung abgeleitet sind. Inwieweit sich also derartige Tendenzen in der therapeutischen

Praxis des Projekts tatsächlich durchgesetzt haben, oder ob sie nur mögliche Fehlentwicklungen bzw. Nebentendenzen darstellen, ist eine Frage, die letztlich nur das Projekt selber durch eigene Diskussion klären kann. Dazu ist die Kritik eine Aufforderung. In bezug auf die tatsächlich durchgeführte praktische Arbeit kann sie deswegen nicht nur, wie jede Kritik, fehlgehen, sondern von Einseitigkeiten und Überverdeutlichungen geprägt sein.

Vom heutigen Standpunkt betrachtet, der ja natürlich nicht der damalige des historischen Projektanfangs usw. ist, werde ich im Aufsatz die einzelnen Entwicklungsphasen und -tendenzen der Projektarbeit rekonstruierend und problematisierend verfolgen, um daraus bestimmen zu können, was heute neu durchdacht, geklärt, korrigiert und entwickelt werden muß und kann.

Zum Aufbau des Aufsatzes ist hier kurz folgendes vorab zu sagen: Zunächst wird im Abschnitt Zwei der Schwerpunkt der Projektarbeit an deren Anfang und in der ersten Phase analysiert: die überwiegend pädagogisch ausgerichtete Arbeit am Lerngegenstand Schriftsprache der legasthenen Kinder und das Einbeziehen der schulischen Entwicklungsbedingungen in die Konzeption und Praxis der Projektarbeit. Im dritten Abschnitt werden die konzeptionelle und praktische Wende des Projekts von einer überwiegend pädagogisch orientierten Arbeit in eine überwiegend gruppentherapeutische zweite Phase sowie die damit verbundene Veränderung der Auffassung und Handhabung der kindlichen Probleme näher verfolgt. Im vierten Abschnitt wird die Auffassung von der Rolle der Familienverhältnisse für das Zustandekommen der Legasthenie gesondert hinterfragt. Anschließend wird im Abschnitt Fünf die dritte Entwicklungsphase des Projekts analysiert: die Tendenz, die gruppentherapeutische Arbeit aus geschlossenen Therapiegruppen in offene Gruppen unter durchschnittlichen alltäglichen gesellschaftlichen Lebensverhältnissen und -bedingungen der Kinder zu verlegen. In Abschnitt Sechs wird die Bedeutung der Kooperation unter den Therapeuten für die besondere Art und Richtung der Bewältigung und Entwicklung der therapeutischen Arbeit durch die Therapeuten problematisiert. Schließlich werden im siebten und letzten Abschnitt einige Aspekte des Theorieverständnisses des Projekts herausgegriffen.

2. Legasthenie, Schriftsprachtraining und öffentliche Schule

Legasthenie wird vom Projekt bestimmt als relative Lese-Recht-schreib-Schwäche, die sich nicht durch die Art, sondern nur durch die Anzahl der produzierten Fehler vom Durchschnitt unterscheidet (S. 11/14 u. 241). Dieser Unterschied beruhe auf einer aufgabenunspezifischen intellektuellen Verarbeitungs- oder Speicherschwäche, die zu Schwierigkeiten in solchen Bereichen führe, wo — wie beim Lesen

und Rechtschreiben — fein differenzierende Aufgabenlösungsstrategien gefordert werden und viele Fehlermöglichkeiten bestehen. Es wird von einer schwach entwickelten Lernstrategie gesprochen, und davon, daß der Schüler beim Lernen nicht ausreichend nachgedacht, probiert usw. hätte, ehe er das Ergebnis automatisiert (S.265).

Es gibt Legastheniker mit weiteren Symptomen und solchen, bei denen diese fehlen (S.223/238). Es fragt sich daher, ob diese Symptome Ursachen oder Auswirkungen von Legasthenie sind, ob sie überhaupt in innerem Zusammenhang damit stehen, oder ob, da die Symptome nicht gleichermaßen und gleichartig vorkommen, die Kategorie »Legasthenie« oder die Klientenpopulation zu heterogen sind. Hervorzuheben sei hier nur ganz kurz zu einem einzelnen zentralen Problemaspekt der Kategorie »Legasthenie«, daß, da sowohl Blinde wie Taubstumme lesen lernen können, die sinnlichen Funktionsgrundlagen und das Zusammenwirken der Modalitäten m.E. keine allzu dominierende Rolle dabei spielen dürfte, sondern daß eher modalitätsübergreifende, begriffliche Prozesse hinter den »Verarbeitungsschwächen« und »falschen Lernstrategien« gesucht werden müssen. Das gibt zu der Frage Anlaß, ob die vom Projekt empfohlene Morphemmethode des Schriftsprachtrainings nicht nur das Lernen ökonomisiert, sondern auch die adäquate Begrifflichkeit in die Hände gibt und einübt.

Das Aufsteigen zum durchschnittlichen Leistungsniveau wird als Ziel der pädagogischen Unterstützung angegeben. Dieses Ziel soll ökonomisiert durch das Aufbereiten eines Übungsmaterials erreicht werden, das einen nach der relativen Auftretenshäufigkeit der Morpheme der deutschen Sprache gegliederten schrittweisen Aneignungsprozeß ermögliche. Abgesehen von der unumgänglichen Anfangsphase des Buchstabenlernens soll das Übungsmaterial weiterhin zur Sicherung der kindlichen Lernmotivation durch die semantische Dimension der Sprache alle für Kinder »zum sicheren Verständnis ihrer Umwelt und ihrer eigenen Lage und zur Sicherung der Ausweitung dieses Verständnisses relevanten Inhalte« enthalten (S.240). Das Arbeitsmaterial soll ferner »den Kindern in möglichst vielen Darbietungsfällen Gelegenheit geben, den gebotenen Inhalt in soziale Handlungen umzusetzen und in eigenen Darstellungen dabei schöpferisch über diesen Inhalt hinauszugehen« sowie »Nachbilden, Nacherzählen, schauspielerisch-dynamisches Nachgestalten in der Gruppe und Aufsuchen von Lebenssituationen, wie sie in dem Arbeitsmaterial abgebildet sind« ermöglichen (S.240). Über die überwiegend pädagogisch orientierte Gruppenarbeit am Übungsmaterial heißt es schließlich, daß ein inhaltlich spezifisches und relevantes Material für jedes Mal und jede Gruppe nach deren aktuellen Bedürfnissen und Interessen (S.267) ausgefertigt wird, und daß das Material die einzelnen Gruppenmitglieder und die

gemeinsame Situation der Gruppe reflektiert. — Trotz all dieser pädagogischen Bestrebungen gibt es gleichwohl ernsthafte Motivationsprobleme bei der pädagogischen Arbeit mit den Kindern. Warum?

Eine Antwort darauf lautet, daß genau diese Bestrebungen die Aneignung von Schriftsprache erschweren können (vgl. Leontjew 1979), denn sie stellen beim Lernen für das Kind eine Konkurrenz zwischen zwei Motiven her: dem Motiv zur Beschäftigung mit dem konkreten Inhalt des Materials und d.h. mit sich selbst, dem Gruppenprozeß und anderen schriftsprachexternen Gegebenheiten einerseits, und dem Motiv zur Aneignung von Schriftsprachkompetenz andererseits. Je näher der stoffliche, d.h. hier: semantische Inhalt des Materials an den Gruppenprozess etc. herankommt, desto stärker werden die darauf gerichteten Motive zur Ablenkung vom Aneignungsprozeß und -gegenstand der Schriftsprache selber. So heißt es etwa bei Leontjew (S.246): »Es fällt einem Kind leichter, uninteressante Bleistifte zu zählen als interessante Panzer.« Denn im zweiten Fall sind Gegenstand seines Bewußtseins beim Lernen die Panzer und nicht das Zählen. Probiert und überlegt der Schüler also beim Aneignen des eigentlichen Lerngegenstandes von Schriftsprachkompetenz ausreichend, oder stört ihn der semantische Inhalt des Materials, so daß dieser und nicht die Schriftsprache Gegenstand seines Bewußtseins wird und er seine »Schriftsprachkompetenz« vorschnell automatisiert? Fallen Lerngegenstand und Bewußtseinsgegenstand auseinander, wird die Aneignung nicht bewußt vollzogen. — Insofern wäre auch Ketschner (1980, S.82) zuzustimmen, die meint, daß das Problem der Motivation für das Lesenlernen bei Kindern im Schulalter schwerer zu lösen sei als bei 3-4jährigen Kindern, die kein so großes Gewicht auf den semantischen Inhalt des Lesestoffes an sich legen wie die älteren Kinder, sondern sich eher für das Lernen von (Schrift-)Sprachkompetenz an sich interessieren (sie stützt sich hier auf empirische Erhebungen aus den USA und Schweden).

Eine zweite Antwort darauf, warum es beim Schriftsprachtraining im Projekt ernsthafte Motivationsprobleme der Kinder gibt, lautet, daß die pädagogische Praxis unter verhaltensmodifikatorischen Formmängeln gelitten hat. So heißt es: Die fehlende Motivation »mußte jeweils ersetzt werden durch sachfremde Anreize wie Spiele, Überredung, Belohnungen bis hin zu allen Formen emotionaler persönlicher Zu- und Abwendung« (S.19).

In gewisser Weise ist dies dieselbe Antwort wie die erste, denn den beiden ist gemeinsam, daß Lerngegenstand (Schriftsprache) und Motivator in keinem inhaltlichen inneren Zusammenhang stehen. Der Motivator erhält den Stellenwert eines Stimulators (»a cup of coffee theory of motivation«, wird das oft genannt), wobei dann der Stimulator je nach Richtung als Behinderung oder Unterstützung des Aneignens fungiert.

Wenn die Aneignung beispielsweise den Stellenwert einer Leistung zum Zwecke persönlicher Zuwendung o.ä. erhält, motiviert doch primär der Bezug zum Lehrer oder anderen Personen und nicht der Bezug zum Lernstoff. Die soziale Beziehung überlagert die Bedeutung des stofflichen Inhalts des Lernprozesses (vgl. die Ausführungen Holzkamps [1979] über instrumentelle interpersonale Beziehungen und die Analysen bei Dreier [1980]).

Eingewandt wird hier vielleicht, daß diese sachfremden Motivatoren ja auch nur verwendet würden, weil eine ausreichende inhaltliche Aneignungsmotivation, die es gewiß zu entwickeln gelte, nicht vorhanden sei. Aber der Punkt war doch gerade, daß diese Form des Lernens die unentfaltete eigentlich inhaltliche Motivation zurückdrängt und dadurch die auf dieser Motivation basierende Entwicklung einer sachadäquaten Lernstrategie gerade schwächt. Oder vorsichtiger, als Frage, ausgedrückt: Wie soll eine unentfaltete oder deformierte Aneignungsmotivation durch diese Form in Richtung auf bewußte Lernstrategie voll entwickelbar und durchsetzbar sein?

Ob bei den Kindern selbst eine unentfaltete Aneignungsmotivation fehlte oder ob sie durch die sachfremden, äußerlichen »Motivatoren« nur zurückgedrängt wurde, muß deshalb noch eine offene Frage bleiben. Entsprechend wird behauptet, die Kinder litten an Lernblockierungen. Das könnte gewiß wahr sein. Aber die genaue Art und Genese solcher Blockierungen wird nicht bestimmt, kann bei der verwendeten Praxisform auch eigentlich nicht genau bestimmt werden. Sie bleiben deswegen praktisch unangreifbar.

Art und Genese solcher Lernblockierungen müßten letztlich durch eine Analyse der Lebens- und Entwicklungsbedingungen der Kinder in der Schule beleuchtet werden, die in den vorliegenden besonderen Fällen zu einem »Schulversagen« führen können. Es fehlt jedoch eine historische Analyse der Schule und deren Anforderungen und Bedingungen für die Entwicklung der Schüler. Der Schulalltag und darin die Lernvorgänge des Lesen- und Schreibenlernens werden nicht inhaltlich, sondern überwiegend formal bestimmt (Konkurrenz, Isolation, Etikettierung, Ausgrenzung usw.; vgl. unten). Beispielsweise könnte eine Analyse der schulischen Lernvorgänge der Schriftsprachaneignung zu dem Ergebnis führen, daß u.a. eine Schulpädagogik, geprägt von den erwähnten verhaltensmodifikatorischen Formmängeln, die Entstehung der »schwach entwickelten Lernstrategien« der Legastheniker mitbedingt, und daß die Förderungspraxis des Projekts diese behindernden Bedingungen bloß verlängert.

Verständlich wird zwar immerhin, daß die Aneignung von Schriftsprachkompetenz das relativ anforderungsreichste Lerngebiet der Schulanfänger darstellt, und daß deshalb eventuell schwach entwickel-

te generelle Lernfähigkeiten sich gerade dort bemerkbar machen müssen, sowie daß die Auswirkungen solcher Lernschwächen wegen der zentralen Bedeutung dieser Kompetenz für die Aneignungsmöglichkeiten auch in anderen Fächern feststellbar sein werden. Hinsichtlich der Genese und der Art dieser Lernfähigkeiten und -schwächen sind die Aussagen des Projekts jedoch uneindeutig. Gewiß: die relevanten Bedingungen können mannigfaltig sein, und einige davon mögen aus außerschulischen, darunter familiären Lebensbereichen herrühren (vgl. Abschnitt 4). Die Funktion der Schule in der Herstellung oder Aufrechterhaltung solcher Lernschwächen bleibt jedoch mangelhaft bestimmt.

Besonders krass wirkt dieser Mangel bei der relativ ausführlichen Darstellung (S.76/91) eines Falles, der belegen soll, daß die Schule die Verantwortung für die Herstellung einer Sonderschülerin mit Lese-Rechtschreibschwäche trägt. Vor der Schulzeit und bei der Einschulung hat diese Schülerin keinerlei Entwicklungsbehinderung gezeigt. Aus völlig unersichtlichen Gründen hat sie aber in der ersten Schulzeit eine schwere »Legasthenie« entwickelt, die dann später — eigentlich ebenso phantastisch — therapeutisch behoben werden kann.

Wie das Versagen eigentlich in der Schule entsteht, und damit die inhaltliche Dynamik dieses Entwicklungsprozesses, wird also hier wie in anderen Fällen nicht bestimmt. Statt dessen wird auf die Auswirkungen des Versagens abgezielt: Die Versager würden etikettiert und ausgegrenzt, und zwar oft nicht direkt wegen des fachlichen Versagens, sondern wegen dessen Auswirkungen auf die Persönlichkeit in unterschiedlichen Formen von Verhaltensauffälligkeiten. »Etikettierung« und »Ausgrenzung« stellen dabei eigentlich inhaltsleere Mechanismen im Sinne der traditionellen Gruppenpsychologie dar: jeder Abweichung werde mit Druck in Richtung auf Durchschnittlichkeit oder Ausgrenzung begegnet. Der Mechanismus wird mit Selektionsdruck in einer Konkurrenzgesellschaft (im Sinne des »Eigener Gewinn ist gut, das Versagen des anderen aber nicht zu verachten«, oder wie?) und mit großen Klassenfrequenzen und daraus entspringenden Zwangslagen der Lehrer begründet. Also: die Schüler, die zufälligerweise (?) ein wenig langsamer aneignen und mehr Fehler machen als die meisten anderen, werden ausgegrenzt. Das Projekt kann dann eigentlich nur abwarten, bis auf diese Weise einer nach dem anderen herausfällt, und daraufhin seine Sisyphosarbeit anfangen. Der Ausgrenzungsmechanismus und die Schulpädagogik bleiben ja unberührt. Nur, zum Trost, haben die Therapeuten in der Therapie kein Selektionsinteresse und brauchen daher nicht auszugrenzen.

Wenn die Kinder dann mit der Therapie anfangen, hat in bezug auf die Schule dieser eine Mechanismus, die Ausgrenzung, mittlerweile die unterschiedlichsten und zum Teil sich widersprechenden konkreten

Ausdrucksformen bei ihnen gefunden. Warum so viele unterschiedliche Ausdrucksformen entstehen, und unter welchen Bedingungen die eine oder andere dominiert, bleibt relativ unklar, die unterschiedlichen, notwendigen, möglichen und fruchtbaren Verarbeitungsweisen bleiben es deshalb ebenso.

Verfolgen wir, wie die noch offenen und sich neu stellenden Fragen in der gruppentherapeutischen Arbeit der nächsten Phase aufgegriffen werden.

3. Gruppentherapeutische Betreuung von Kindern

Relativ spät, 1976, verläuft eine »heiße Diskussion« über verhaltenstherapeutisches Training am Lerngegenstand versus gruppentherapeutische Konzeptionen einer Psychotherapie (vgl. etwa S.92). Die überwiegend gruppentherapeutisch orientierten Projektmitglieder und ihr Plädoyer für die Überwindung einer abstrakten Funktionsauffassung von Schriftsprache mit den dazugehörigen Motivationsproblemen beim Aneignen haben hier anscheinend die Oberhand gewonnen — zugunsten welcher Alternative und mit welchem Erfolg, beschäftigt uns in diesem und den nächsten Abschnitten.

Mitverursacht wird diese Wendung durch die Tatsache, daß die Klientenpopulation eine Vielzahl anderer, auffälliger, schwerwiegender Symptome zeigt, die nicht unmittelbar durch Schriftsprachtraining behoben werden können bzw. dieses stören. Nach dem Ausbau des schulischen Förderunterrichts (1974) bekommt das LZ überwiegend Kinder mit über Legasthenie hinausreichender Symptomatik sowie Kinder, bei denen ein pädagogisch orientierter Förderunterricht erfolglos blieb. Die Störungen der Klientenpopulation werden also schwerer, breiter und heterogener. Ob diese anderen Symptome Folgen der Legasthenie sind oder umgekehrt, bleibt uneindeutig. Jedenfalls hätten die Kinder schon vieles verloren, seien schon »erheblich etikettiert«, ehe sie zum LZ kämen.

Außerdem begründen und bestätigen (S.26) Phänomene und Beobachtungen aus den Gruppentherapien eine neue umfassende Auffassung von Schriftsprachkompetenz bzw. -schwäche — eine Auffassung, die gleichzeitig damals aktuellen Tendenzen in der Linguistik in semantisch-pragmatischer Richtung folgt: Sprache wird als Kommunikationsmittel erfaßt und Legasthenie als »Störung der sprachlichen Kommunikationsfähigkeit« (S.25).

So wird z.B. gesagt, daß die Kinder regellos und chaotisch miteinander kommunizieren (S.25). Ob dabei etwa syntaktisch-grammatische Aspekte der Schriftsprachkompetenz ihre genetisch-praktischen Wurzeln in den besonderen, hier chaotischen Interaktionslogiken und -formen haben, und etwa die Unfähigkeit, einen Text wiederzugeben, auf

der Unfähigkeit, einen Interaktionsverlauf zu gestalten, basiert, oder wie der Zusammenhang hier sonst näher bestimmbar ist, wird nicht explizit angeführt. Gewiß verläuft die Aneignung von Schriftsprache in einem kooperativ-kommunikativen Zusammenhang (in der Schule), dessen Besonderheiten deshalb den Aneignungsprozeß behindern könnten. Es scheint aber nicht dies gemeint zu sein, sondern angenommen zu werden, daß Störungen der sprachlichen Kommunikationstätigkeit grundsätzlich auf eine entsprechend unentwickelte oder behinderte Kooperationsfähigkeit hinweisen (S.26).

Hier muß an die Umgangssprache und nicht an die Schriftsprache gedacht sein oder hypostasiert werden, man könne die besondere schriftsprachliche Prozeßebene des Lesens und Buchstabierens usw. mit der umgangssprachlichen Ebene funktional identifizieren oder als bloßen Überbau hinzudenken, weil z.B. die »Tiefenstruktur« der Schrift- und Umgangssprache identisch seien. Die Beobachtung des Projekts, daß Legastheniker oft expressive und rezeptive Sprachstörungen zeigen, wird als derartiger Beleg herangezogen (S.25). Nun gibt es diese Sprachstörungen nicht bei allen Legasthenikern (vgl. z.B. S.228), und der Zusammenhang könnte auch in umgekehrter Richtung laufen: Die Aneignung des Lesens und Schreibens korrigiert und entwickelt die Sprachrezeption und -expression, und bei fehlender Aneignung der Schriftsprache bleibt diese Rückwirkung auf Sprachrezeption und -expression deshalb aus, und letztere bleibt sozusagen »vorschulisch« (Ketschner 1980). — Schließlich unterscheidet sich schriftsprachliche von umgangssprachlicher Kommunikation auch darin, daß vom Kommunikationspartner unmittelbar abstrahiert wird, bzw. dieser nur vorgestellt ist oder nur eine abstrakt-unbestimmte Person darstellt (vgl. Wygotski 1974).

Es gibt m.a.W. beim Projekt keine ausreichende Theorie zur Entwicklung von Schriftsprache und deren Störung aus einem lebenspraktischen Zusammenhang. Die weitere Einbeziehung des Kooperationsbegriffs ändert nichts an diesem Bild: Der »theoretische Zusammenhang«, daß Störungen der sprachlichen Kommunikationsfähigkeit auf Störungen der Kooperationsfähigkeit beruhen, sei durch Beobachtungen an den Therapiekindern bestätigt (S.26). Diese Störungen bestehen in gegenseitigem Konkurrenzverhalten, in Ab- und Ausgrenzung, statt Zusammenarbeit. Also: weil man nicht kooperieren kann, kann man nicht lesen und schreiben lernen? Werden dann nicht alle in unserer »Konkurrenzgesellschaft«, in der sich die Schriftsprache erst historisch in allen Schichten verbreitet hat, Legastheniker? Kann der Privatmann, gar der Kapitalist nicht lesen und schreiben?

Die breiteren Symptombilder, die Redefinition der Bedingungsgefüge von Schriftsprachkompetenz/-schwäche und die Einführung des

Gruppentrainings aufgrund im konkreten Gruppenprozeß sich stellender andauernder »Motivationsprobleme« etc. führen schließlich zur Konzeption einer Gruppenpsychotherapie, in welcher Schriftsprache nur als ein Beschäftigungsangebot unter anderen fungiert. Auch das Verhalten der Kinder dem Training gegenüber trägt dazu bei: Sie verweigern das Trainieren, zerstören das Material, verlassen den Raum, kommen nach den Pausen nicht zurück, verstecken sich, machen sich auf den Weg — und die Therapeuten begeben sich »auf ihre Spur« (S.49).

Die Notwendigkeiten und Anforderungen des Schriftsprachlernens stehen bei diesem Verhalten der Kinder anscheinend nicht mit ihnen zur Diskussion. Im Gegenteil wird es als restriktiv (und »tricksend«, vgl. Abschnitt 2) bezeichnet, sie bei ihrer Flucht vor dem Schriftsprachtraining zurückzuhalten. Wenn die Kinder das Material wegnehmen oder zerstören, »zeigen sie ihre Bereitschaft, ihre anderen Probleme in der Gruppe zu thematisieren« (S.51 — ob die Kinder tatsächlich eine solche Bereitschaft »zeigen«, oder nur die Therapeuten die Situation dazu und nicht zur Schriftsprachaneignung nutzen, ist doch eine offene Frage). Verstecken sich die Kinder, verweise das auf ein »Durchsetzen eigener Bedürfnisse gegen die von den Erwachsenen gesetzten Normen« (S.50). Das Moment des Ausweichens und Abwehrens der Lernanforderungen und -notwendigkeiten verschwindet hinter der positiven Bewertung der Äußerung von »eigenen Bedürfnissen«. Drückt sich etwa in diesen Bedürfnissen bei Kindern, die das Problem haben, nicht bzw. nur schlecht lesen und schreiben zu können, und die in bezug darauf bestimmte emotionale, bedürfnismäßige, motivationale Befindlichkeiten entwickelt haben, nicht (auch) Abwehr und Ausweichen aus? Und doch ist der Standpunkt des Projekts, daß die Kinder nicht diese Probleme direkt angreifen sollen. Es wird vielmehr hypostasiert, daß darin die Abwehr und das Ausweichen von den wirklichen Problemen liege. Lernmotivation, die nicht von den eigentlichen Problemen ablenkt, sondern diese in Angriff nimmt, wird so gar nicht als möglich in Erwägung gezogen. Bei dem »einzigem 'Mittelschichtkind'« komme das in der Lernbereitschaft liegende Ausweichen von den eigentlichen Problemen besonders klar zum Ausdruck und sei darin begründet, daß das Mädchen »das psychische Gleichgewicht ihres Vaters« nicht gefährden wolle (S.58). Die Lernmotivation verweise hier im übrigen auf ein unentwickeltes Verhältnis zu Gleichaltrigen und auf andere sozial-emotionale Schwierigkeiten.

Allgemein wird aus diesen und anderen Beobachtungen und Überlegungen geschlossen, daß die kognitiven Lern- und Fähigkeitsprobleme der »Legasthenie« bloßes Symptom sozial-emotionaler Probleme bei den Kindern seien, wie etwa eines symbiotischen Mutter-Kind-Verhält-

nisses oder eines autoritären Vater-Kind-Verhältnisses (zu den Familienverhältnissen komme ich im nächsten Abschnitt). Deshalb müßten Gegenstand der Aufmerksamkeit und der Arbeit der Therapeuten in den Gruppen schwerpunktmäßig die sozial-emotionalen Prozesse sein, innerhalb derer Beziehungen eingegangen werden, etikettiert und ausgegrenzt wird, und es müsse hier Prozessen freien Lauf gelassen werden, die in der Schule und in der Familie nur Randgeschehen bleiben dürfen (S.100). Kognition und Lernen sowie Gegenstände, Sachen, Entwicklung von diesbezüglichen Fähigkeiten verschwinden aus dem Blickfeld bzw. werden als Beschäftigungsangebote oder bloße Mittel sozial-emotionaler Gruppenprozesse bei Gelegenheit aufgenommen oder eingeschmuggelt. Es wird eine (Therapie-)Welt rein sozialer Interaktion gestaltet.

Entscheidendes Grundmerkmal und Regulativ der sozialen Interaktionsform in der Therapie soll die »Selbstbestimmung« der Kinder sein. Sie sollen selber über ihren eigenen Entwicklungsprozeß verfügen. In der Schule und in der Familie bestimmen die Erwachsenen. Die Therapie soll gerade die Kinder bestimmen lassen. In dieser Alternative sei sie therapeutisch. Autoritärem wie überprotektivem Verhalten der Erwachsenen sei essentiell gemeinsam, daß es Fremdbestimmung bedeute und d.h. Negation von Selbstbestimmung. Gebe man dann der Kindergruppe freien Raum, solidarisieren sich — so wird angenommen — die Kinder miteinander und setzen sich mit den Erwachsenen auseinander. Die ungleiche Verteilung von Macht und Ohnmacht zwischen Erwachsenen und Kindern wird dabei nicht abgeschafft, sondern nur umverteilt. Die gleiche Form wird beibehalten, nur sind jetzt die Kinder die Mächtigen.

Heißt das, daß wenn man die Entfaltung der Kinder nur nicht beschränkt, ihre Entwicklung wie von selbst verläuft? Das hört sich wie eine traditionell-humanistische Vorstellung von innerer Freiheit und äußerem Zwang an, wobei dann, konsequenterweise, der Einfluß der Außenwelt — zu bloßer Beschränkung vereinsseitigt — nur eliminiert zu werden braucht, um ins Reich der Freiheit und Selbstbestimmung zu kommen.

Nun hat es das Projekt mit in ihrer Entwicklung beschränkten Kindern zu tun, deshalb folgt es hier nicht dem Konzept, einfach »einen 'Laissez-Faire-Stil' zu praktizieren, sondern geht ... von einem bestimmten Verständnis der Entwicklungsbehinderung aus« (S.60); es handelt sich sozusagen um einen strategisch-therapeutischen Laissez-Faire-Stil. Therapeutische Überwindung von Entwicklungsbehinderung verläuft so nach dem Motto: Die Kinder zeigen uns, daß »Therapie dann läuft, wenn wir nichts für sie an ihrer Stelle tun« (S.60). »Nichts«? Wozu sind die Therapeuten dann überhaupt da? Anscheinend nur dazu, ei-

nen therapeutischen Schonraum herzustellen, in welchem Selbstbestimmung der Kinder stattfinden kann. Die Kinder mögen lange Perioden hindurch weglaufen, mit der U-Bahn herumfahren oder durch die Kaufhäuser rennen. Es werden keine Anforderungen und Bedingungen für ihre Teilnahme an der Therapie gestellt. Sie herauszuschmeißen wäre eine Wiederholung ihrer Ausgrenzungserfahrungen. Im Gegenteil gilt als Grundregel der Therapeuten: »Die Kinder dort abzuholen, wo sie sind« (S.24). Auch sollen die Kinder ihre eigenen Regeln und Grenzen selber setzen. Wie »undemokratisch« ihre Beziehungen untereinander sich auch gestalten (Bosse, Untertanen usw.), sie sollen so akzeptiert werden, wie sie sind (S.103).

In einer Therapie (besonders am Anfang) so große Freiräume zu schaffen, ermöglicht es gewiß den Therapeuten, Beobachtungen von relativ spontanen Verhaltensweisen der Kinder zu machen, und den (besonders stark beschränkt gehaltenen) Kindern, erste tastende Erfahrungen von bisher zurückgehaltenen Impulsen zu gewinnen. Zur Entwicklung dieser Erfahrungen bei Therapeuten und Kindern muß der Therapeut dann aber aktiv werden auf der Grundlage der theoretisch bearbeiteten bisherigen Kenntnis der jeweiligen Kinder: Nur durch solche Aktivitäten kann es bei den Kindern zu Verhaltensweisen kommen, durch welche die Erfahrung der Therapeuten über diese Kinder und die Selbsterfahrung der Kinder systematisch vorangetrieben werden und so auch neue Verhaltensweisen der Kinder entstehen können.

Das verweist auf einen rationalen Grund und gleichzeitig auf eine Vereinseitigung hinter diesem strategischen Laissez-Faire-Stil. Diese Widersprüchlichkeit findet sich ähnlich in anderen Ausführungen des Projekts. So kann sicherlich von den extrem Aggressiv-Unruhigen unter den Kindern nicht augenblickliche Ruhe verlangt werden. Nur ist die Alternative dazu wohl nicht, die Kinder sich an einem gewalttätig »abarbeiten« zu lassen (S.98), damit sie überhaupt zur Ruhe kommen, zu reden, phantasieren und träumen anfangen und die Therapeuten (vertrauensvoller) mit ihnen sprechen können. Ebenso wird in der Fallbeschreibung auf S.156/71 eindrücklich vor der Gefahr gewarnt, das Akzeptieren des So-Seins in ein beschönigendes Verstehen des Klienten soweit zu treiben, daß Dysfunktionalität und Notwendigkeit der Veränderung eigentlich verleugnet werden. Man soll den Klienten nicht unbedingt das tun lassen, wozu er gerade neigt und spontan Lust hat. Dann bliebe übrigens der Therapeut eigentlich überflüssig — wenn nicht, als Rammblock (S.100), stellvertretend Handelnder oder Garant der individuellen Freiheit verstanden. Seine Funktion als Therapeut darin zu sehen, »sich zur Verfügung zu stellen für die Bedürfnisse der Kinder ... als Helfer« und Opfer (S.101), erscheint in bezug auf Schriftsprachtraining konsequent darin zum Ausdruck zu kommen, »daß man nur warten

kann, bis das Kind von selbst kommt und sagt: 'Zeig mir, wie das geschrieben wird'« (S.71), was an dieser Stelle als theoretisch gesichertes Wissen vorgetragen wird. Die Kinder sollen also selbst bestimmen, was, wann und wie sie lernen wollen, sowie welche Unterstützung sie dazu von den Therapeuten haben wollen (S.58). Der Therapeut bestimmt anscheinend über gar nichts mit — nicht einmal über die Art der Unterstützung, die er zu leisten hat —, sondern schafft lediglich einen pädagogischen Leerraum um das Kind, in welchem dessen Entwicklung spontan »von innen« kommen muß. Derartige konzeptionelle Widersprüche und Verhaltensweisen der Therapeuten spiegeln m.E. eher die Ratlosigkeit und Ohnmacht der Therapeuten gegenüber den Notwendigkeiten, Schwierigkeiten und Möglichkeiten einer therapeutisch angeleiteten und aufgebauten Entwicklungsbewegung des Kindes wider.

Nähern wir uns diesen Fragen der therapeutischen Adäquanz derartiger Freiheitsspielräume und Selbstbestimmung noch von einer anderen Seite: Was ist die Gegenposition dazu? Was soll durch diese Ausführungen präzisiert werden? Keiner will doch therapeutisch auf der Grundlage von totaler Fremdbestimmung und Zwang arbeiten. Betrachten wir die Beispiele, die gegen Eingriffe der Therapeuten und für Selbstbestimmung der Kinder angegeben werden, fällt folgendes auf: Diese Beispiele belegen alle, daß (nur) etwas hervorgekommen ist, obgleich (weil?) überhaupt nicht eingegriffen wurde. Sind Eingriffe aber aus diesem Grund immer falsch? Können sie nicht auch, richtig eingesetzt, im Gegenteil etwas hervorbringen, vielleicht gar Entwicklungsschritte? So betrachtet, verweisen die Beispiele eigentlich auf die Schwierigkeit zu entscheiden, welche in einer konkreten Situation die therapeutisch richtige und welche die falsche Verhaltensweise wäre. Das zu begründen, ist aber eine Schwierigkeit, die prinzipiell jeder Erziehungspraxis zukommt, und die nicht unüberwindlich ist.

Das konkret-aktuelle »Bedürfnis« des Kindes darf also nicht als oberstes Regulativ für das Geschehen in der Therapiegruppe hingestellt werden, dem immer Raum gegeben werden muß und an dem keine weitere Kritik mehr möglich ist, da das »Bedürfnis« des Kindes doch gerade durch seine Probleme geprägt, deformiert usw. ist und das Kind deswegen selbst nicht richtig weiß, was für es gut und schlecht, richtig und falsch ist. Deswegen besteht für den Therapeuten die Notwendigkeit, im Interesse der Entwicklung des Kindes, zwischen Schwierigkeit und Unmöglichkeit der Wahl richtiger Verhaltens- und Eingriffsweisen zu unterscheiden. Wird das unterschlagen, verwandelt sich jede »Machtausübung« des Therapeuten in irrationale Autorität. Wer meint, man könne hier nicht unterscheiden, muß gegen jede »Autoritätsausübung« des Therapeuten sein, gegen jede Einführung von Anforderun-

gen, weil keine begründet werden kann. Und wer die Schwierigkeiten für unüberwindlich hält, wie denn Eingriffe und Anforderungen eingeführt werden sollen, muß immer fürchten, über den Kopf der Kinder hinwegzuhandeln, oder wie es vorher hieß: »an ihrer Stelle« zu handeln.

Die meisten angeführten Beispiele illustrieren eigentlich die Schwierigkeiten der »Autoritätsausübung« und plädieren für ein anti-autoritäres Verhalten aus Furcht vor der irrationalen Autoritätsausübung. Werden Selbstheilung und -entwicklung durch grenzenlose Selbstbestimmung gebilligt, so werden Schwierigkeiten der Grenzziehung den Therapeuten besonders problematisch. Z.B.: »'Du kommandierst mich ja sowieso immer nur so rum. Tu das, laß das, mach das, hör auf!' Wumm, das sitzt! Bin ich wirklich so ein Schwein?« (S.136). Oder ein paar Beispiele aus einer Gruppenreise: Einige Kinder rauchen. Die Therapeuten sind darauf unvorbereitet und verbieten es, was ihnen als ein sehr kompliziertes Problem erscheint. Am Ziel angekommen, erträgt der eine Therapeut es kaum, »daß die Kinder selber Feuer machen wollen/sollen« (S.106). Was heißt übrigens hier »sollen«? Beim Kochen, Tischtennis und so weiter streiten die Therapeuten eifrig mit den Kindern über Regeln und Standards u.ä.m. — Auffallend ist bei den letzten Beispielen auch, daß die Therapeuten hier sich nicht als Therapeuten verhalten wollen, sondern wie gewöhnliche Menschen, die — wie die Kinder es tun sollen — ihren eigenen spontanen Impulsen Luft geben. Und wenn die Beziehungen unter den Kindern sich dann zuspitzen, greifen die Therapeuten doch »inkonsequenterweise« ein (S.114/5), und der eine redet mit einem Jungen über den Tod seines Vaters.

Wenn das Projekt in seiner Konzeption an diesem sozial-emotionalen Raum von rein persönlichen Empfindungen, Vorstellungen, Erwartungen, Gefühlen und Bedürfnissen erst einmal angelangt ist, ist der Weg frei für allerlei personalisierte Gedankenformen, die den Realitätsbezug und die Komplexität der kindlichen Entwicklungsprozesse verkürzen und zum großen Teil auf den Kopf stellen:

Lernen wird z.B. in diesem neuen Zusammenhang verdreht, entstofflicht und personalisiert aufgefaßt: Man lerne nach Identifikation mit persönlichen Modellen. Gewiß kann durch Beobachtung von »Modellen« etwas gelernt werden. Nicht alle Lerngegenstände sind aber gleich direkt beobachtbar. Wie wäre Aneignung von Lesen und Schreiben etwa nach solchen Richtlinien zu betreiben? Das »Wie« dieses Lernprozesses vielleicht, d.h. die Verhaltensweise auf einer äußerlichen Ebene, aber das »Warum«, d.h. der persönliche Sinn, die Motivation zum Lernen? Hoffentlich ist das Modell, mit dem man sich identifizieren soll, wenigstens vorbildlich, auch in bezug auf sein Verhältnis zum Lerninhalt (dessen Sinn für ihn).

Eine solche Hoffnung ist aber andererseits sehr problematisch, denn »die nächste Generation« wäre gemäß solchen Vorstellungen des Modell-Lernens ja ein Spiegelbild der vorigen. Entwicklung oder gar Protest von Generation zu Generation wären nicht mehr denkbar. Kann, allgemein gesehen, ein anderer Mensch den Sinn der Aneignung eines konkreten Lerngegenstandes oder der Aneignung überhaupt für seine persönliche Entwicklung durch bloße Identifikation und Nachahmung übernehmen, oder wie wäre in dieser Weise eine Lernmotivation im eigentlichen Sinne, einschließlic eines bewußten Verhältnisses zum Lernen, zu entwickeln? Vordergründig würde der Sinn des Lernens darauf hinauslaufen, wie das Modell zu werden und dadurch dessen Anerkennung zu erwerben. So würden die Lernprozesse in einer bestimmten, innerhalb dieser Gedankenform unbegriffenen formationsspezifisch geprägten und personalisiert überformten Art und besonderen Dynamik verlaufen. Das Lernen wäre von bloßen Vorstellungen, vom Vergleich rein persönlicher Bilder (des Selbstbildes mit dem Vorbild) reguliert und nicht nach der praktischen Notwendigkeit des Aneignens, soweit diese nicht auf eine Notwendigkeit des Identisch-Seins mit einer bestimmten anderen Person beschränkt erscheint. Gewiß vergrößert die Herstellung eines persönlichen Bezugs oft die Einflußmöglichkeiten einer Person auf eine andere, aber im Projekt verwandelt sich dies in die Aufgabe des Therapeuten, die Identifikation des Kindes mit sich zu sichern als Grundlage der kindlichen Lern- und Entwicklungsprozesse, wo doch erst eine Bewertung des zu lernenden Inhalts durch den Therapeuten und das Kind die Notwendigkeit des Lernens im Interesse des Kindes verdeutlichen könnte.

In bezug auf die »Etikettierungsprozesse« finden wir ähnliche Verkürzungen und Verkehrungen, die nur knapp angedeutet werden sollen: Generell übernehmen die Kinder — anscheinend ohne protestieren oder sich damit auseinandersetzen zu können — einfach die Etikettierungen. Diese Darstellung — selber nicht begründet — verengt den Blick für die inhaltliche Dynamik des sozialen und psychischen Prozesses. Danach suchen die Kinder selbst aktiv sozusagen »Ordnung in ihren Selbstbildern aufrechtzuerhalten« (kognitives Konsistenzdenken): jede Situation wird als bloße Bestätigung erfaßt, und wenn eine bestätigende Situation von selbst nicht auftaucht, wird eine geeignete von den Kindern hergestellt, usw. Worin ist aber die besondere inhaltliche Dynamik und dieser behauptete Zwang zur unendlichen Reproduktion begründet? Erst das detailliertere Verständnis davon ermöglicht eine tiefgreifende Beeinflussung in der Therapie, die auch die noch vorhandenen Kräfte des Kindes für eine Wendung solcher Tendenzen bestimmen kann.

Hier und in vielen anderen Beispielen des Projekts finden sich Erklä-

rungsversuche, in denen, ähnlich wie in der Psychoanalyse, durch Herstellung von Analogien zu bewußt-intendierten Handlungsformen die Ursachen eines konkreten Phänomens in das Kind verlegt und dadurch zu rein innerpsychischen Vorgängen verkürzt werden: Ein Junge werde Legasthener, um auf sein schlechtes Befinden aufmerksam zu machen (S.50), ein anderer, der ein Bedürfnis nach Zärtlichkeit hat, gehe — obgleich grundlegend konfliktscheu — aktiv Konflikte ein, um dabei zu unterliegen und sich dadurch Zärtlichkeit zu holen (S.51), usw. Die Desorientiertheit, Uneindeutigkeit und Widersprüchlichkeit der kindlichen Verhaltensweisen und Befindlichkeiten und deren Bezug zu dem objektiven Handlungszusammenhang mit dessen Bedingungen, Anforderungen und Verhaltensweisen der anderen Personen und deren Reaktionen auf das Verhalten des betreffenden Kindes werden hier ausgeblendet: Ist Legasthenie nach solchen Linien begreifbar?

Erinnern wir uns, daß die Bewegung des Projekts in diese Therapie-Welt entsachlichter, rein sozial-emotionaler Prozesse im Namen der Selbstbestimmung der Kinder und aus Furcht vor einer irrationalen Autoritätsausübung geschah. Die Kinder sollen selber ihre Handlungsmöglichkeiten bewerten und strukturieren. Täten es die Therapeuten, wäre es eine Art Manipulation. Aber werden dadurch die Entwicklungsinteressen der Kinder wahrgenommen, oder steckt nicht gerade ein Moment von Versäumnis und Manipulation dieser Interessen in der Prägung der Kinder durch eine solche Therapie? Ein Aspekt an der Bewegung des Projekts von der ersten pädagogischen in die zweite psychotherapeutische Phase deutet darauf hin: Das Projekt folgt den Kindern in ihrem Ausweich- und Abwehrverhalten gegenüber den Lernanforderungen nach. Flucht, Abwehr, Defensivität stellt, wie wir aus der Psychopathologie wissen, in bezug auf den Gegenstand der Abwehr usw. eine Entkräftungs- und Irrationalisierungsbewegung dar.

Verfolgen wir dieses Problem der Ausrichtung der Therapie im Entwicklungsinteresse der Kinder etwas ausführlicher: Wir müssen feststellen, daß seitens des Projekts die Entwicklung zum Subjekt dadurch realisiert werden soll, daß äußere Bedingungen möglichst aus dem Spiel gelassen werden. Die Selbstbestimmung des Subjekts ist nicht definiert als Erweiterung der Verfügung über die relevanten objektiven Lebensbedingungen, sondern durch die freie Entfaltung seiner eigenen spontan-aktuellen Bedürfnisse, und zwar in einem Schonraum, der den Kindern eine illusionäre »Freiheit« vorgaukelt. Ausgangs- und Schlußpunkt, und damit oberstes Regulativ der Handlungen, sind die individuellen Bedürfnisse der Kinder. Aber: »Die individuelle Bedürfnisbefriedigung als Ausgangspunkt und Endpunkt der Handlung läßt weder sachbezogenen noch gar politischen Zielen Raum.« (F. Haug 1977, S.78) In den Beziehungen unter den Kindern kommt das z.B. dadurch

zum Ausdruck, daß sie aus ihren je individuellen Bedürfnissen miteinander »handeln«: Kompromisse eingehen, Kompensationen fordern, Allianzen in Subgruppen aus Partialinteressen eingehen, usw. (vgl. Holzkamp 1979). Es sind Privatverhältnisse, die nach Belieben eingegangen und aufgelöst werden können. Der »Mensch«, der also hier angesprochen ist, ist der Privatmensch, nicht der Mensch als im eigentlichen Sinne gesellschaftliches Wesen. Und es ist dieser Privatmensch, den die Therapie formt. — Es gibt auch der Zielsetzung nach reaktionale Konzeptionen, die ebenfalls an die Eigenaktivität, die individuellen Bedürfnisse und Emotionen in einem von den gesellschaftlichen Lebensbedingungen, Entwicklungsnotwendigkeiten und -möglichkeiten abgekoppelten privaten Schonraum appellieren (vgl. Nemitz 1979). Gegenstand oder Ursprung der spontanen Bedürfnisse der Kinder ist der Freizeitbereich, konzipiert als Lebens- und Spielwelt, nicht etwa die Schule, konzipiert als eine Lernwelt von Leistung, Konkurrenz, Selektion und Ausgrenzung, vor deren Anforderungen das Projekt und die Kinder ja ausweichen, in dem die Defizite der Kinder als Symptome von privat bedingten Problemen hingestellt werden. Mit dieser Spaltung von Symptom und Problem geht einher eine Spaltung in der Realität, auf die sich die Therapie bezieht, so daß ein Teil davon in die Therapie aufgenommen wird, der andere aber untergeordnet oder außerhalb bleibt. Der eine Teil davon bekommt den Schein der »eigentlichen« Wirklichkeit, der andere den Schein der scheinbaren Wirklichkeit der Kinder. Dem entspricht eine verbreitete ideologisch geformte Auffassung vom Kindlichen in unserer Gesellschaft: Das Kind ist sozusagen un-kognitiv (nicht kalt, berechnend usw.), unschuldig, emotional (warm, spontan usw.), und darin eben besonders kindlich und besonders menschlich. In seiner besonderen Menschlichkeit ist es aber gleichzeitig nicht ein »richtiger« Mensch, also Nicht-Mensch, eben kindlich.

In bezug auf Erfahrungen der Kinder kommt dieselbe Problematik zum Ausdruck: Es wird von »eigenen Erfahrungen« der Kinder im selben Sinne wie von den »eigenen Bedürfnissen« gesprochen. Dem Kind soll die (wie die eigene Bedürfnisbefriedigung bisher vorenthaltene) Möglichkeit gegeben werden, eigene Erfahrungen zu machen. Das heißt z.B. (wie früher erwähnt), daß es, so lange es will, frei mit der U-Bahn fahren und durch die Kaufhäuser rennen kann. Solche »eigenen Erfahrungen« sind aber eigentlich private Erfahrungen: jeder muß die seinen machen. Jeder muß sozusagen für sich von vorne anfangen, und die Gesellschaftlichkeit der Erfahrungen kommt nur dadurch in das Bild, daß die Stadt gesellschaftlich überformte Natur ist. Die kulturhistorische Entwicklungsdimension des Erfahrungsaufbaus und der unterstützten Erfahrungsvermittlung ist ausgeblendet. Nun ist die gesellschaftlich-historische Dimension der Erfahrungsaneignung nicht direkt

davon abhängig, ob jeder für sich allein oder in einer Gruppe herumläuft, sondern davon, ob und wie eine rein sensorische Ebene überschritten wird und begriffliche und sprachliche Prozesse darauf beziehbar sind, so daß dadurch verallgemeinerte Erfahrungen überliefert, mit den »eigenen« Erfahrungen vermittelt werden können, und so die aktuelle und künftige Verarbeitung vorangetrieben werden kann. Das fordert jedoch ein bewußtes begriffliches und sprachliches Einsteigen der Therapeuten, das hier gerade im Namen der Selbstbestimmung zurückgehalten wird — und dies in einem Projekt mit Kindern, die unter Kommunikations- und Sprachstörungen leiden, bei denen begriffliche Aspekte folglich ausschlaggebend sein müssen (vgl. Abschnitt 2). Darin ist vom Projekt zwar eine abstrakte Funktionsauffassung von Sprache negiert, keinesfalls aber eine kulturhistorische Tätigkeits- und Aneignungskonzeption der Sprache statt dessen realisiert.

Schließlich gilt in bezug auf die emotionale Befindlichkeit des Kindes dasselbe Prinzip: die freie Entfaltung des affektiven Ausdruckes. Es fragt sich deshalb, ob nicht auch hier die begrifflich-sprachliche Klärung der emotionalen Befindlichkeit bei Unterstützung durch den Therapeuten versäumt wird? Wenn z.B. eine Therapeutin an sich die aggressiven Kinder ihre Impulse abarbeiten läßt, zum Opfer und Rammblock wird, wird gewiß die emotionale Befindlichkeit der Kinder beeinflußt. Die Kinder werden allmählich beruhigt, fangen aber das nächste Mal von vorne an. Ein rein innerer Zustand wird freischwebend beeinflußt, aber nicht das Verhältnis der Kinder zur Welt! Wird dieses Verhältnis aber nicht geklärt und verändert, kann auch nicht die subjektive Befindlichkeit in diesem Zusammenhang (als dessen Bewertung) geklärt und verändert werden, und die Notwendigkeit des emotionalen Abarbeitens und dergleichen als Abladung wird aufrechterhalten (vgl. dazu Holzkamp-Osterkamp 1979). Abgesehen von der allgemeineren Zurückhaltung der Therapeuten vor der aktiven Wahrnehmung solcher Entwicklungsnotwendigkeiten im Namen der Selbstklärung der Kinder bleibt in diesem Falle zu fragen, ob und wie die Beruhigung durch Abarbeitung ein geeignetes Mittel zur Verarbeitung und Klärung der emotionalen Befindlichkeit im obengenannten Sinne darstellt und dazu genutzt wird.

Allgemeiner ist aber auch zu fragen, wie überhaupt die Funktion von freien, emotional geprägten Gruppenbeziehungen als Anknüpfung, Verbundenheit, Unterstützung, emotionales Auftauen und Beleben, körperliche Berührung usw. präziser zu bestimmen ist? Diese Frage muß sowohl allgemein-psychologisch (d.h. allgemein menschlich und gesellschaftlich) wie in bezug auf die besonderen, formationsspezifisch geprägten Formen solcher Prozesse unter Berücksichtigung der psychischen Störungen der Kinder beantwortet werden. Erst dann können

solche Prozesse bewußt eingesetzt, beeinflußt und gehandhabt werden im Interesse der Klärung und Entwicklung der Lebensverhältnisse und psychischen Befindlichkeit der Kinder wie der Therapeuten.

Vom Projekt werden in den Gruppentherapien zum Teil Prozesse genutzt, die ein Gefühl von sozialer Gemeinsamkeit fördern, und die dadurch möglicherweise, aber nicht automatisch, zum Aufgreifen von Entwicklungsschritten beitragen können. Darin gleicht es der Einführung einer Interaktionswelt von Rollenspielen zur Überwindung der Motivationsprobleme in der schulischen Lernwelt mit den in diesen Versuchen steckenden progressiven und regressiven Momenten (vgl. F. Haug 1977) sowie der Einführung eines eigenständigen und sekundären Bereiches sozialer Interaktionen in der Betriebspsychologie («Human-Relations«-Bewegung usw.) zur Förderung der Leistungsmotivation und -höhe der unmittelbaren Produzenten. Entscheidend für die Bewertung der Bedeutung solcher Formen sind letztlich der Inhalt und die darin sich gründende Entwicklungsperspektive, die in diesen Formen aufgegriffen werden kann und wird. Die Überwindung der eventuell totalen sozialen Isolation der Kinder und ihrer gegenseitigen Entwicklungsbehinderung einschließlich der rein individuellen Entfaltung einiger Kinder auf Kosten der Unterdrückung anderer einerseits und die Förderung der Fähigkeiten zur gegenseitigen Kommunikation und zum Zusammenwirken andererseits erweitern natürlich das Feld der Tätigkeitsmöglichkeiten und dadurch zumeist der Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder. Aber der Stellenwert und die funktionale Relevanz (Holzkamp 1977) dieser Fähigkeiten für die Entwicklung und Lebensentfaltung der Kinder können nur in Zusammenhang mit dem dadurch aufgegriffenen und realisierten Inhalt und Ziel der Tätigkeit genau bestimmt werden.

Problematisch ist dabei, daß beim Projekt in der sozialen Interaktionswelt der Therapiegruppen rein relationale und (d.h. letztlich) formale Perspektive und Begriffe dominieren: Interaktion, Kommunikation, Normabweichung, Etikettierung, Ausgrenzung usw. Der Inhalt ist hier beliebig austauschbar, d.h. eigentlich gleich-gültig und äußerlich. Man interessiert sich primär für die Formen, in denen die konkreten Prozesse verlaufen, und gleicht darin (wie in anderen Hinsichten) der Alternativschulbewegung mit ihrem Interesse für Lernformen und Verkehrsformen auf Kosten von Lerninhalten und Lebensinhalten (vgl. Rang und Rang-Dudzik 1978). Gegenstand sind die sozialen Beziehungen, d.h. Relationen, Formen und deren Mechanismen. Der Inhalt wird durch die Form betrachtet und nicht umgekehrt. Gewiß können derartige formale Mechanismen eine entscheidende Rolle spielen bei der Ermöglichung und Beschränkung der Entwicklungsnotwendigkeiten und -möglichkeiten der Kinder, und ihre Bestimmung ist deswegen wichtig,

muß aber in einer inhaltlichen Grundperspektive geleistet werden. Entscheidend ist die Bestimmung des Inhalts, dessen Entfaltung und Entwicklung in diesen Formen notwendig und möglich ist bzw. ermöglicht werden soll und beschränkt wird. Bei der Betrachtung und Förderung der kindlichen Entwicklungsprozesse wird vom Projekt der gegenständliche Inhalt tendenziell auf sozial-emotionale Prozesse verkürzt, ohne daß überzeugend für die inhaltliche und behandlungsstrategische Richtigkeit dieses Schritts argumentiert worden ist. So wird der Begriff der Kooperation entscheidender Aspekte seines gegenständlichen und sachlichen Inhalts beraubt und tendenziell auf Interaktion reduziert. Damit wird die Fruchtbarkeit der neugewonnenen Begriffsperspektive in ihrer Besonderheit gegenüber dem Interaktionsbegriff und der daraus sich ergebenden möglichen Neubestimmung der Spezifik und der funktionalen Bedeutung von verschiedenen Interaktionsformen versäumt.

Selbstverständlich haben soziale Interaktionen immer auch einen bestimmten konkreten Inhalt und einen gegenständlichen und sachlichen Aspekt. Diese Momente können aber, wenn sie nicht bewußt aufgegriffen, sondern in der bloß relationalen Sichtweise nivelliert werden, in Bezug auf ihre entwicklungsmäßige Relevanz nicht oder falsch bewertet werden, ungenutzt oder übersehen bleiben und dadurch geradezu störend auf den reibungslosen Verlauf der sozial-emotionalen Prozesse einwirken.

Beispielsweise wird, wie früher erwähnt, das Verhältnis der Kinder zum Lerngegenstand Schriftsprache nicht ausreichend analysiert, sondern als bloße Symptombezogenheit hingestellt (Gegenstands- und Symptombezogenheit werden explizit gleichgesetzt, S.50). Das wiewohl defensiv geprägte, aber deshalb auch komplexe, ungeklärte und widersprüchliche Verhältnis der Kinder dazu wird nicht mit ihnen bewußt verarbeitet, sondern umgangen, in der Hoffnung, daß sie von selbst oder implizit aufgefordert wieder dazu zurückkehren werden. Wenn schon ein notwendiger Umweg gegangen werden muß, wie läßt sich dann die notwendige Rückkehr optimal anleiten und entwickeln? Der Standpunkt des Projekts scheint hier der zu sein, daß eine Aufhebung der verwickelten sozial-emotionalen Prozesse von selbst die Entwicklung von Lernmotivation und -fähigkeiten garantiere, auch ohne daß ein bewußtes Verhältnis zum Lernen und Erkennen und zum Stellenwert der Schriftsprachkompetenz darin gefördert werden müsse. Deshalb wird der Blick auf die sozial-emotionalen Prozesse fokussiert, in denen die Ursachen der Inkompetenz gesehen werden, und die offenbar am besten von innen her in rein sozial-emotionalen Prozeßformen überwindbar sein sollen.

Es gibt gewiß im Projekt Beispiele eines Entwicklungsverständnisses

des schrittweisen Aufbaus bei mehr oder weniger aktiver Unterstützung durch die Therapeuten, dem so weit zuzustimmen ist. Das Entscheidende beim Praktizieren eines solchen Verständnisses ist jedoch nicht primär die Ermessung bewältigbarer Schritte, damit sich Erfolgserlebnisse für die Kinder einstellen können (z.B. S.144). Entscheidend ist vielmehr ein inhaltliches Verständnis für die Relevanz und den Zusammenhang der einzelnen nötigen, möglichen, vorzuschlagenden, stattfindenden Schritte im gesamten Entwicklungsprozeß des Kindes in Richtung auf subjektive Bestimmung, damit die einzelnen Schritte aufeinander aufbauen und einheitlich ausgerichtet werden können, d.h. transparent ist, wo die Kinder durch Realisierung der bewältigbaren Schritte hinkommen und was darauf als nächster Schritt möglich sein wird. Hinzu kommt die Notwendigkeit, innerhalb dieses Zusammenhangs die aktuellen Entwicklungsproblematiken mit dem darin steckenden inneren Zusammenhang und relativen Stärkegrad progressiver und regressiver Kräfte und Tendenzen zu begreifen, um das Kräfteverhältnis der Tendenzen bewußt beeinflussen zu können, wie etwa bei den Phänomenen der »Lernblockierungen« und der »subjektiv mitgetragenen Wiederholung von Etikettierungen«. Gewiß sind die vorliegenden progressiven Tendenzen oft nicht beim unmittelbaren Hinsehen beobachtbar bzw. schwer herauszufinden. Worin aber sollte eine Therapie ihren Ausgangspunkt nehmen, wenn nicht in solchen wiewohl schwachen und ungeklärten Tendenzen?

Die ungeklärten Probleme des Projekts, die in diesem Aufsatz aufgegriffen werden, sind Probleme einer derartigen Praxis und verweisen auf inhaltliche Mängel des Projekts im Hinblick auf die Möglichkeit, diese erfolgreich betreiben zu können. Die Schwierigkeiten und Mißerfolge des Projekts in dieser Hinsicht können historisch sehr wohl zu den »Laissez-Faire«-artigen Ansichten über die Fruchtbarkeit der unmittelbaren Selbstbestimmung, bei der den Dingen eher ihr Lauf gelassen wird, geführt haben oder umgekehrt darin begründet sein.

Vom Anfang der Therapie an muß die Grundperspektive der Förderung der subjektiven Bestimmung des Kindes regulierend für die Verhaltensweisen der Therapeuten sein. Aus dieser Perspektive müssen der aktuelle widersprüchliche Zusammenhang und das relative Kräfteverhältnis progressiver und regressiver Tendenzen des Kindes bestimmt werden können. In gewissem Sinne heißt Therapie ja hier die Förderung und Entwicklung von etwas Behindertem. Die beschränkten und verdrehten Formen dessen, was entwickelt werden soll, müßten deshalb aufgespürt, aufgegriffen und ausgerichtet werden können in einem Prozeß des schrittweisen Aufbaus von etwas nicht unmittelbar Realisierbarem.

Es ist als integriertes Glied einer solchen therapeutischen Arbeit oft

nötig, überhaupt erst ein positives Verhältnis des Kindes zur eigenen persönlichen Entwicklungsfähigkeit, zu dem, was überhaupt persönliche Entwicklung heißen und für die Lebensentfaltung bedeuten könne, aufzubauen bzw. wiederherzustellen. Die eigene bewußte Orientierung des Kindes, ein eigenes bewußtes Verhältnis beim Kind zur persönlichen Entwicklung als schrittweise lösbarer und immer mehr bestimmbarer Aufgabe ist hierbei zu fördern, d.h. eine aktive Entwicklungs- und Lernfähigkeit und -bereitschaft ist beim Kind aus dem inhaltlichen Verständnis des Therapeuten zu vermitteln. Es gibt beim Projekt Skizzen von Fallbeispielen, die einer Arbeit nach solchen Leitlinien nahekommen (so z.B. auf S.143-150), wo aber dennoch die spezifische inhaltliche Dynamik und Anleitung des Entwicklungsprozesses nicht deutlich genug hervortreten. Der Aufbau des Selbstvertrauens des Kindes (S.144) bei der Lösung zunächst relativ einfach bewältigbarer Aufgaben und der dadurch ermöglichten Erhöhung des Anforderungsniveaus der einzelnen Entwicklungsschritte ist schon ein relevantes Moment an der Entwicklungsbewegung, darf aber nicht losgelöst vom Inhalt und damit von der persönlichen Relevanz und dem inneren Zusammenhang der Entwicklungsschritte betrachtet werden, sondern ist im Gegenteil von dort aus zu strukturieren.

Oft wird statt dessen vom Projekt in Entgegensetzungen von Idealen und Realitäten gedacht. So in den Versuchen der unmittelbaren Einführung uneingeschränkter Selbstbestimmung der Kinder hier-und-jetzt sowie in der Einführung der Therapeuten als vorbildlicher Modelle voll entfalteter Kommunikations- und Kooperationsfähigkeiten. Wir können und sollen doch aber nicht die unmittelbare Einführung voller Humanität und Gesellschaftlichkeit anstreben; dies ist eigentlich auch vom Projekt aufgegeben worden, indem das Erreichen der durchschnittlichen Kooperations- und Kommunikationsfähigkeit einschließlich der entsprechenden Schriftsprachkompetenz als Therapieziel eingeführt wird (was später zu kritisieren ist, vgl. Abschnitt 5). Die Begriffe müssen vielmehr Richtungsbegriffe sein, d.h. die Entwicklungsperspektive angeben können, doch aber nicht die unmittelbar realisierbare Reichweite (vgl. Holzkamp 1979, S.21, Dreier, 1980, S.233/49). Es muß, wie in der Kritischen Psychologie überhaupt, von unten nach oben gedacht werden. Den Aufbau idealisierter Fähigkeiten in einem isolierten Schonraum zu betreiben, erbringt hinterher nur unvermittelte Zusammenstöße mit der beschränkten »äußeren« Realität, der gegenüber die Kinder orientierungslos sind, und dies, obwohl doch gerade die progressive Entwicklungsfähigkeit der Kinder den gegebenen Verhältnissen gegenüber gestärkt werden sollte. Wird eine derartige Entwicklung aber optimal unterstützt durch die bloße Bereitstellung idealer (Kommunikations- und Kooperations-)Mittel?

Selbstbestimmung in einem isolierten Schonraum zu betreiben, bagatellisiert und vernachlässigt notwendige Entwicklungsschritte, -aufgaben und -perspektiven. Die zugrundeliegende gesellschaftlich-historische Entwicklungsdimension schwindet, und es scheint, als sei Selbstbestimmung von und in der unmittelbaren sozialen Gemeinschaft zu realisieren. Diese Negation der objektiven Entwicklungsperspektive der Individuen kommt z.B. in folgender Aussage zum Ausdruck: »In der Gruppe kannst du für dich alles realisieren, was du realisieren willst, ohne daß es irgendjemand merkt...« (S.67) So können wohl kaum bewußte gemeinsame Entwicklungsperspektiven entstehen und von Therapeuten aufgegriffen werden.

Sollte die Art von Selbstbestimmung, die in diesem besonderen therapeutischen Schonraum eingeübt werden kann, unmittelbar auf andere gesellschaftliche Lebensbereiche transferierbar sein, müßten die in der eingeübten Selbstbestimmung geförderten Fähigkeiten allgemeiner und formaler Art sein, d.h. für jegliche Lebensinhalte, -bedingungen und -anforderungen gleichermaßen adäquat und ausreichend sein. Selbstbestimmung setze ja die erforderlichen Fähigkeiten zur Kontrolle der vorliegenden Lebensbedingungen voraus. Schon der Stellenwert von Schriftsprachkompetenz in der therapieinternen Selbstbestimmung verweist aber auf die Vernachlässigung für die Kontrolle der gesellschaftlichen Lebensbedingungen notwendiger Fähigkeiten.

Darüber hinaus muß gesehen werden, daß diese Art von therapeutischer Konzeption auch besondere Auswirkungen auf die Kinder haben muß. So wird eine spontane Ungerichtetheit oder eine uneinheitliche Gerichtetheit von Situation zu Situation gefördert, wie sie aus den Schüler-»Produkten« der Alternativschulen bekannt sind, die in ihrem inhaltlichen Engagement schwanken: Entsprechend kann der Versuch, einem autoritär oder symbiotisch zurückgehaltenen Kind bloß die unmittelbare Selbstbestimmung zu schenken, ohne Unterstützung der notwendigen Entwicklungsschritte, eine schwere Überforderung sein (vgl. z.B. die Fallskizze auf S.150/4).

4. Legasthenie und Familienverhältnisse

Aus der bisherigen Geschichte des Projekts scheint es folgerichtig, die Veränderung in der Auffassung von Legasthenie von einer pädagogisch zu behebenden Lernschwäche zu einer sozial-emotional bedingten Persönlichkeitsstörung in den Rekonstruktionsversuchen der Genese von Legasthenie durch eine Wendung von der Schule auf die Familie hin zu ergänzen. Eine derartige Tendenz läßt sich denn auch in der Konzeption des LZ feststellen.

Dafür scheint zu sprechen, daß die Kinder doch ihre ersten Lebensjahre mehr oder weniger ausschließlich in einer Familie verbringen und

deswegen natürlich von deren Verhältnissen geprägt werden; ferner die Tatsache, daß nicht jedes Schulkind eine Legasthenie entwickelt, was den allerdings dadurch nicht begründbaren Schluß nahelegen könnte, daß deswegen die eigentlichen Ursachen der Legasthenie nicht in, sondern außerhalb der Schule zu suchen sind. Ihr natürlicher Entstehungsort wäre dann die Familie, zumal die Familienverhältnisse der legasthenischen Kinder häufiger als in der Normalpopulation gewisse besondere Merkmale aufweisen (siehe S.223/38): Solche Kinder kommen öfter aus emotional unstabilen Familienverhältnissen mit psychosozialen Belastungen verschiedener Art. Die aktuelle Verwickeltheit der sozial-emotionalen Beziehungen und Fähigkeiten dieser Kinder wird dann als Ausdruck früherer familiärer Verwicklungen gesehen und behandelt und als Beleg dafür herangezogen, daß die Therapie zuerst und schwerpunktmäßig mit derartigen sozial-emotionalen Prozessen arbeiten soll, da deren Klärung auch die darin gründenden Lernblockierungen aufhebe.

Allein, verbliebe das Projekt auf dieser Erklärungsebene, würde es damit traditionelle Konzeptionen, wie etwa die psychoanalytische Tradition, nicht überschreiten (vgl. z.B. Paulsen 1977, S.82). Solchen Konzeptionen zufolge ist die Familie letztlich an allem Schuld und für alles verantwortlich, denn jedes Problem hat seinen wesentlichen Ursprung in den frühen familiären sozial-emotionalen Beziehungen. Ob das entstandene Symptom dann das Erscheinungsbild von Legasthenie oder irgendeine andere Erscheinung annimmt, ist im Verhältnis dazu relativ unwesentlich und untergeordnet, vielleicht gar zufällig, denn jedes Symptom hat denselben wesentlichen Kern und Ursprung. Auch die therapeutische Arbeit wird deshalb ungeachtet des spezifischen Symptoms wesentlich gleich sein, d.h. schwerpunktmäßig denselben Gegenstand in derselben Perspektive aufgreifen. In diesem Sinne könnte dann nur von einer allgemeinen Kindertherapie gesprochen werden und nicht von einer spezifischen Legasthenietherapie. Derart problem- bzw. symptomunspezifisch, wird die Therapie mit legasthenischen Kindern dadurch eigentlich legasthenie-*unspezifisch*. Die Berechtigung einer derartigen Herangehensweise hängt letztlich davon ab, ob der wesentliche Ursprung und Kern der spezifischen legasthenischen Störung tatsächlich in die frühen familiären Verhältnisse zurückverfolgt werden kann, und ob sich die Störungsgenese von daher bis zu den entstandenen Schulschwierigkeiten rekonstruieren läßt.

Verfolgen wir diese Rekonstruktionsschritte beim Projekt: Der Umstand, daß Erziehungsprobleme im weiteren, auch familiären Sinne für die Erklärung der Entstehung von Legasthenie relevant sein müssen, wird unmittelbar z.B. darin deutlich, daß das Verhältnis von Jungen und Mädchen unter den Legasthenikern ungefähr drei zu eins beträgt

(S.223/38). Es könnten hier allgemeinere Unterschiede in der geschlechtsspezifischen Erziehungspraxis von Bedeutung sein, die z.B. darin liegen, welche Anforderungen in welcher Weise eingeführt werden, und wie ihre Erfüllung unterstützt wird, d.h. welches Verhältnis die Erwachsenen, also nicht nur die Eltern, sondern u.a. auch die Pädagogen der vorschulischen und schulischen Institutionen zu dem kindlichen Entwicklungsprozeß und dadurch die Kinder zu ihrer eigenen Entwicklungsbewegung (-fähigkeit, -bereitschaft) einnehmen. Es können aber auch spezifischere Unterschiede in den anerzogenen (erlaubten, geförderten, behinderten usw.) Verhaltensweisen und Reaktionen der Kinder gegenüber Anforderungen, Unklarheiten, Schwierigkeiten, Beschränkungen, Ohnmacht, Konflikten, beginnenden Problemen usw. von Bedeutung sein.

Wie schon früher erwähnt, werden die spezifischen schulischen und vorschulischen Entwicklungsbedingungen der legasthenischen Kinder aber nicht rekonstruiert. Statt dessen wird näher auf die familiären Entwicklungsbedingungen eingegangen — ohne den genaueren Einfluß der übrigen Erziehungsinstanzen bestimmt zu haben und deswegen diesen Schritt zur Beschränkung des Analysegegenstandes ausreichend begründen zu können. Obwohl in den familiären Verhältnissen in vielen Fallskizzen eine entscheidende, wenn nicht die einzige Bedingung für die Entstehung von Legasthenie in der Schule gesehen wird, bekommen wir eigentlich auch wenig Information über die genauere Wirkungsweise und den direkteren und spezifischeren Einfluß dieser Verhältnisse auf die Entstehung von Legasthenie.

Im Vordergrund dieser Ausführungen steht zunächst die besondere Art der Anforderungsstrukturen der Familien in Anlehnung an Konzeptionen familiärer Sonderverhältnisse der personal-emotionalen Überforderung und gegenständlich-kognitiven Unterforderung, wobei großes Gewicht auf die negativen Auswirkungen von Anforderungsunterschieden der Eltern gelegt wird. So erfahren wir etwa in den Fallbeispielen von einem schwer gestörten Jungen (S.69/76), bei dessen Störung Familienverhältnisse angeblich eine erhebliche Rolle spielen müssen, lediglich, daß er »extrem auseinanderklaffenden Erwartungen der Eltern« ausgesetzt war, indem er »gleichzeitig noch ein kleines Kind sein sollte und auf der anderen Seite fast schon ein Erwachsener« (S.72). Worin liegen eigentlich präziser die schwerwiegenden Folgen dieser Inkonsistenz? Entsprechend: Warum ein Junge, der die Sonderschule besucht, Anforderungen und Verantwortung ausweicht und den »Kleinen« spielt, verbleibt im Dunkel (S.143/6). Wie sieht denn eigentlich die Rekonstruktion der spezifischen Genese von Legasthenie aus solchen relativ allgemeinen Perspektiven aus? Wie kommen wir von daher zur Legasthenie zurück?

Zunächst heißt es, daß Legasthenie nur ein einzelner und besonderer Ausdruck unter prinzipiell mehreren möglichen Ausdrücken familiärer Sonderverhältnisse sei, d.h. solcher Verhältnisse, in denen die Entwicklung kognitiv-gegenständlicher Fähigkeiten versäumt bzw. verhindert und die Entwicklung besonderer emotional-sozialer Fähigkeiten persönlicher Abhängigkeitsverhältnisse treibhausartig hochgetrieben würden. Diese besonderen Verhältnisse hätten dann relevante kognitiv-gegenständliche Entwicklungsprozesse überflüssig oder unmöglich gemacht (vgl. z.B. S.27/9).

Der Begriff von Sonderverhältnissen ist mit neueren psycho-analytischen und kommunikationstheoretischen Konzeptionen pathogener Familienverhältnisse verwandt. Wichtig und fruchtbar an dem Begriff ist, daß hier die Beziehung von Personen- und Gegenstandsaspekt und von emotionalen und kognitiven Aspekten der Anforderungen im familiären Erziehungsprozeß aufgegriffen wird. Zunächst wird der *quantitative* Unterschied in der Anforderungshöhe bzw. -intensität des gegenständlich-kognitiven und des personal-emotionalen Aspekts fokussiert: personal-emotionale Überforderung bei gegenständlich-kognitiver Unterforderung. In gewisser Weise stellen derartige familiäre Anforderungsstrukturen den Gegensatz zur Auffassung der schulischen Anforderungsstrukturen dar: gegenständlich-kognitive (leistungsmäßige) Überforderung und personal-emotionale (motivationale) Unterforderung. Das gemeinsame zugrundeliegende Problem liegt in der Spaltung von Person und Gegenstand und, in Verbindung damit, der angeblichen Spaltung von Kognition und Emotion. Auch in der ersten pädagogischen Projektphase gab es diese Spaltung in den verhaltensmodifikatorischen Formmängeln des Auseinanderfallens von Lerngegenstand (dem überwiegend kognitiven Aspekt der Schriftsprachaneignung) und Motivation (dem überwiegend emotionalen Aspekt der persönlichen Zuwendung u.dgl.m.), was eine weitere Dimension der Kritik dieser Arbeitsform aufzeigt (vgl. Abschnitt 2). Dadurch wird verdeutlicht, daß zwar der quantitative Unterschied, aber nicht der besondere innere qualitative Zusammenhang und die dadurch bestimmte besondere innere Dynamik der gegenständlichen und personalen, kognitiven und emotionalen Aspekte geklärt sind. Denn in der ersten Phase wurde daraus der Schluß gezogen, man müsse den gegenständlich-kognitiven Aspekt fördern, in der zweiten aber, es müsse der personal-emotionale Aspekt zuerst geklärt werden, ehe die gegenständlich-kognitiven Prozesse in Gang gesetzt werden könnten, weil aktuell die Kinder aktiv das Eingehen von personalen Sonderverhältnissen wegen einer aus den Auswirkungen der frühen familiären Sonderverhältnissen entspringenden grundlegenden Bedürftigkeit nach derartigen Beziehungen forderten. Zu fragen bleibt ferner, ob denn jedes Kind, das familiären Sonder-

verhältnissen ausgesetzt war, eine psychische Störung oder eine spezifische legasthenische Störung entwickelt? Es liegt m.E. auf der Hand, daß dies nicht der Fall sein kann. Dazu sind Tendenzen, derartige Verhältnisse in den Familien unserer Gesellschaftsform einzugehen, im Verhältnis zum Auftreten kindlicher psychischer Störungen bzw. Legasthenie zu allgemein verbreitet. Entweder muß also angenommen werden, daß Störungen nur bei Kindern entstehen würden, die besonders intensiven Sonderverhältnissen ausgesetzt waren, oder daß dies nur bei Sonderverhältnissen besonderer Art geschehe, oder daß es auf die besondere subjektive Verhaltensweise der betreffenden Kinder diesen Bedingungen gegenüber ankomme. Oder die Ableitung bleibt zu allgemein. Hinzu kommt, daß unterschiedliche Erscheinungsformen von Sonderverhältnissen üblich seien: »überprotektive, autoritäre, verwahrloste oder stark widersprüchliche Familienverhältnisse« (S.27). Also: entwickelt jedes Kind aus diesen unterschiedlichen Familiendynamiken eine psychische Störung bzw. eine Legasthenie? Und: gibt es nicht in bezug auf die Entwicklung psychischer Störungen bzw. Legasthenie wichtige *Unterschiede* zwischen diesen Formen? Diese Fragen müssen vom Projekt präziser aufgegriffen werden. Es würde hier zu weit führen, auf nähere Analysen einzugehen.

Als Beleg für den engeren Bezug jeder Art von Sonderverhältnissen zur Entstehung von Legasthenie wird hervorgehoben, daß »Orientierungsschwäche, Artikulations- und Lautdiskriminierungsschwäche, Merk- und Wahrnehmungsschwierigkeiten, Konzentrationsschwierigkeiten ... sich zumindest zu einem nicht unbedeutenden Teil, absehend von der jeweils aktuellen Motivationsbefindlichkeit« auf familiäre Sonderverhältnisse zurückführen lassen (S.28). Nun könnten derartige Schwächen aber auch im weiteren Sinne aktuell bedingt sein, und sie könnten umgekehrt jedenfalls zum Teil Folgewirkungen von Legasthenie sein (vgl. Abschnitt 2). Schließlich gibt es derartige Schwächen nicht bei allen Legasthenikern, was den wesentlichen inneren Bezug dieser Schwächen zur Legasthenie infragestellt.

Uneindeutig bleibt deshalb immer noch, ob Legasthenie ein eigentlich zufälliger Ausdruck unter mehreren möglichen Erscheinungsformen desselben allgemeinen Bedingungsgefüges ist, oder ob Legasthenie ihre spezifische Störungsgenese im Verhältnis zu den anderen möglichen Störungsarten dieses gemeinsamen Bedingungsgefüges besitzt, und worin diese dann besteht. Ferner, ob Legasthenie nur resultiert bzw. als Symptom auffällig wird, weil Schriftsprachaneignung der anforderungsvollste und für andere Schulfächer unumgängliche Bereich des Schulanfangs darstellt, in dem sich allgemeinere Lernschwächen, deren genauere Art nicht bestimmt ist, daher besonders deutlich durchsetzen, oder ob etwa die Schulpädagogik — eventuell in

Wechselwirkung mit den »mitgetragenen Lernschwächen« — dabei eine Rolle spielt usw. (vgl. Abschnitt 2). Die Relevanz dieser inhaltlichen Fragestellungen für die praktisch-therapeutische Arbeit ist darin zu sehen, daß aus diesen unterschiedlichen Erklärungsweisen unterschiedliche allgemeine Behandlungsweisen und spezifische therapeutische Eingriffsweisen abzuleiten sind.

Als Ausbau der Konzeption von der legasthenie-genetischen Bedeutung der sozial-emotionalen familiären Prozesse wird darüber hinaus behauptet, daß die Bindungen der frühen Beziehungen Muster und Grundlage aller späteren Beziehungen würden, sich sozusagen ständig reproduzieren müßten, auch in den Verhaltensweisen der Kinder in der Schule, was dann die schulischen Lernprozesse des Kindes störe. Ob darin allgemeinere Vorstellungen vom Charakter menschlicher Entwicklungsprozesse stecken, wie z.B. die Vorstellung, daß spätere Entwicklungen bloße Verlängerungen und Überbauten früherer darstellen (bildlich: daß Stein auf Stein gelegt werde wie beim Bauen eines Hauses), oder ob nur besondere Entwicklungsbedingungen (welche und welche nicht?) solche versteinernenden Auswirkungen haben sollen, wird nicht eindeutig expliziert, wäre doch aber von großer praktischer Bedeutung für die therapeutische Handhabung der Entwicklungsförderung aus einem inhaltlichen Verständnis ihrer Dynamik. Nur wenn es richtig ist, daß diese frühe Bindung alle späteren Entwicklungen bestimmend blockieren muß, ist die Schlußfolgerung allgemein berechtigt, die Behandlung müsse zunächst diese frühen Beziehungsstrukturen durcharbeiten, wodurch den Entwicklungsprozessen und darin den Lernprozessen wieder freier Lauf gegeben werden könne. So wird die extreme Aggressivität eines Jungen als Ausdruck einer »tiefsitzenden Angst vor Verlassenwerden und Isolation, die er wohl schon seit seiner frühen Kindheit als Verunsicherung in der Mutter-Kind-Beziehung erfahren hat« interpretiert (S.99). Sind es aber notwendig solche und nicht andere Erlebnisse, die in der Aggressivität des Jungen weiterleben, warum, wann und wann nicht?

Noch ein Schritt in diese Richtung wird gegangen, wenn behauptet wird, daß die schulischen Probleme der Kinder und der Umstand, daß sie Schulversager werden, *Symptome* bestimmter familiärer Konstellationen seien. Ihre Symptome seien dann eigentlich »das Symptom ihrer Eltern« und hätten eine wichtige Funktion innerhalb der Familienkonstellation, »die meistens damit zusammenhängt, von den ursächlichen Konflikten der Familie (der Eltern) abzulenken, um so sich selber und die Familie gerade vor diesem Konflikt zu schützen« (S.103). Die Symptome der Kinder würden auf diese Weise aktiv von den Eltern reproduziert und aufrechterhalten.

Aus alledem geht hervor, daß das Begreifen der Eigenart und Entste-

hungsbedingungen der familiären Sonderverhältnisse für die Projektarbeit des LZ entscheidend sein muß. Die Sonderverhältnisse müssen aus ihren letztlich gesellschaftlichen Entstehungsbedingungen begriffen werden können. Deshalb wiegt es umso schwerer, daß die Sonderverhältnisse als bloß privat-familiäres Schicksal (vgl. Holzkamp und Holzkamp-Osterkamp 1977) des Kindes hingestellt werden. Unbegriffen bleibt z.B., wieso Väter autoritär werden und Mütter symbiotisch. Die Erklärungsebene verbleibt damit traditionell; wie kann die Behandlung da anders werden? Ebenso unbegriffen bleibt, warum gerade kognitive Unterforderung und emotionale Überforderung stattfindet. Muß das immer so sein, unter welchen Bedingungen vielleicht nicht, und wie kann es verändert werden? Immerhin wird noch gesagt, daß »aus Gründen, die sie nicht persönlich zu verantworten haben, die primären Bezugspersonen dieser Kinder gezwungen waren, ... ein ungewöhnlich intensives Verhältnis zu meist nur einem einzelnen von vielleicht mehreren eigenen Kindern einzugehen« (S.182/3). Welche Gründe sind dies aber, und sind es Gründe, die nur »die primären Bezugspersonen dieser Kinder« betreffen? Dazu wird ausgeführt, daß die Sonderverhältnisse aus »subjektiver Not« der Eltern von ihnen gestiftet werden. Das Kind werde zur Befriedigung eigener Bedürfnisse der Eltern funktionalisiert (S.29). Es handelt sich hier offenbar um Kompensation als eine Form instrumenteller Sozialbeziehungen (Holzkamp 1979), die jedoch auch in den entsachlichten, sozial-emotional geprägten Therapiegruppen ausgeprägt in Erscheinung treten kann, was dann aber die therapeutische Adäquanz dieser Gruppenform infragestellen muß (s.u.).

Zur subjektiven Not der Eltern wird weiterhin ausgeführt, sie sei in deren sozialer Angst begründet, die dazu führe, die Kinder als Ersatzpartner, Ersatzaufgabe oder Ersatzschuldige zu funktionalisieren. Dies gründe sich in einer »pessimistischen Lebenseinstellung«, worin die Möglichkeit gesellschaftlicher Integration des Erwachsenen und die Ansätze gelingender Kooperation von dem Konkurrenzaspekt des gesellschaftlichen Lebens überdeckt würden. Das wiederum beruhe auf »entsprechenden Erfahrungen und eigenen sozialen Verhältnissen, in denen diese Erfahrungen nicht aufgefangen und als Ausnahme entschlüsselt werden konnten«, weswegen die Verarbeitung der Funktionalisierungen und die Veränderung der objektiven Lebensverhältnisse (berufliche Veränderung, Wohnverhältnisse u.a.) zur Eröffnung neuer Lebensperspektiven therapeutische Aufgaben der Elternarbeit darstellten (S.28/9 u. 182/3).

Wie die Herstellung und Aufrechterhaltung derartiger Sonderverhältnisse vor sich geht, wird nicht erläutert, würde aber einen genaueren Einblick in die inhaltliche Dynamik und Mechanismen und damit in deren Veränderbarkeit erbringen können. Die Einsicht in das genauere Zu-

einander der besonderen objektiven Verhältnisse einerseits und der besonderen subjektiven Not und der daraus entstandenen Verhaltensweisen andererseits wäre bei der Ausrichtung der praktisch-therapeutischen Arbeit an solchen Erkenntnissen entscheidend. Die Verbindungen zwischen den verschiedenen subjektiven und objektiven Verarbeitungs- und Eingriffsebenen werden aber weder hier, noch anderswo ausreichend geklärt. Es bleibt deshalb noch nicht hinreichend geklärt, ob etwa die Eltern in der praktisch-therapeutischen Projektarbeit unvermittelt »schuldig« gesprochen werden, und die Familie deshalb freischwebend sich ihrer Probleme annehmen und sich selbst einfach verändern könnte, wenn die Eltern nur ihre Schuld auf sich zu nehmen bereit wären, etwa um ihre Kinder zu »retten« und dabei sich selbst zu retten oder zu opfern; oder ob familienpolitische und gesellschaftspolitische Maßnahmen alleine weiterführen können, bzw. wie das Zueinander dieser Ebenen bestimmt und praktisch auszunutzen ist.

Ebenso wird nicht untersucht, ob die Tendenzen Sonderverhältnisse einzugehen, gesellschaftlich-historischen, etwa formationsspezifischen Ursprung haben, sich gesellschaftlich-historisch verändern, zu- oder abnehmen, warum das ggf. geschieht und damit, wie hier einzugreifen ist bzw. progressive Veränderungen eingeführt werden können. Es bleibt bei der vagen Konstatierung sozialer Angst und Konkurrenz innerhalb unserer Gesellschaftsform, was die gesellschaftskritische, fortschrittliche Stoßrichtung des Projekts entscheidend schwächt.

Veranschaulichen wir einige dieser Unklarheiten am ausführlichst dargestellten Beispiel von Elternarbeit (S.156/71): Es soll von der Autorin in diesem Fallbeispiel belegt werden, daß eine Form von Verständnis, die auf einem direkten Sich-Einfühlen in die subjektive Befindlichkeit einer Mutter basiert und insofern abstrakt-personalisierender Art ist, fatal ist. So weit, so gut (vgl. Abschnitt 3). Dabei wird aber nur vor der Gefahr einer direkten Übernahme der eigenen subjektiven Perspektive der Mutter in dem Sinne gewarnt, daß dahinter irrationale subjektive Tendenzen sich verbergen könnten, die der unmittelbar erscheinenden subjektiven Perspektive die Funktion eines Abwehrsystems zur Sicherung der psychischen Stabilität der Mutter verleihen. Damit ist jedoch eigentlich die abstrakt-personalisierende Betrachtungsweise keineswegs überschritten, sondern deren inhaltliche Rationalität nur irrationalisiert. Das verunmöglicht wiederum eine Solidarisierung mit den Lebensanforderungen der Mutter, die dadurch zum »Feind« gemacht wird, mit dem Ergebnis der Unterbrechung der Therapie durch die Mutter. Ihre Persönlichkeit und subjektive Befindlichkeit werden nicht aus einem bestimmten gesellschaftlichen Lebenszusammenhang mit dessen objektiven Bedingungen, Notwendigkeiten und Möglichkeiten heraus begriffen, sondern abstrakt; die persönliche (Lebens-)Perspektive

wird nicht innerhalb eines gesellschaftlichen Zusammenhangs, sondern an sich, rein persönlich erfaßt. Die Perspektive des konkret vorliegenden irrationalisierten Abwehrsystems ist ein aggressiv-defensives »wir (die Familie) alleine gegen die böse Welt«. Eine derartige Perspektive ist doch aber auch ein, wiewohl extremer, Ausdruck der allgemeiner verbreiteten Defensivität und Ohnmacht der Kleinfamilie unserer Gesellschaft, die auf Grund der Ungeborgenheit und Unabgesichertheit im übrigen gesellschaftlichen Leben defensiv kompensierend sich diesem gegenüber abzuschirmen sucht, um so ein Innenleben privater Gemeinschaftlichkeit zu installieren. Solche »Lösungen«-möglichkeiten der Probleme der unmittelbaren Lebensentfaltung unter den gegebenen Verhältnissen sind praktisch wie ideologisch vorgegeben und können von Einzelfamilien übernommen werden. Bei außerordentlichen Belastungen durch die gesellschaftlichen Lebensbedingungen (wie in diesem Falle den Belastungen einer alleinstehenden Mutter, die nachts arbeitet) bieten sich solche »Lösungen« besonders eindringlich an, können aber eben *wegen* der Belastungen nicht mit dem üblichen (geringen) Erfolg realisiert werden, weil diese nicht aus dem Innenraum der Privatsphäre eliminiert werden können. Ein rationales Moment an der Irrationalität der Mutter wird damit sichtbar. Aus dieser Perspektive könnte erneute Solidarisierung hergestellt und gleichzeitig mit der Mutter die Frage bearbeitet werden, ob sie mit den angewandten Mitteln ihr gesetztes Ziel je zu erreichen vermöge, ob sie sich dazu anders verhalten, etwa ihr Ziel umdefinieren und z.B. offensiver leben müsse, weil durch Defensivität keine Geborgenheit und Lebenserfüllung erreichbar sind usw. Ihre emotionale Kälte und gleichzeitig instrumentalisierende Bindung ihrer Tochter ist als Ausdruck einer bestimmten widersprüchlichen Verhaltensweise ihren objektiven Lebensbedingungen gegenüber verständlich: Kompensation ihrer sozialen Isolation, wie es vorher hieß, zusammen mit ihrem Gefühl, daß gerade ihre Tochter sie bindet, ihre Entfaltungsmöglichkeiten zurückhält, was — da es von einer »guten Mutter« nicht offen eingestanden werden darf — sich allerlei indirekte und unkontrolliert-schwankende Ausdrucksformen geben muß. Solch ein Wechsel von Kälte und dem Zu-Sich-Nehmen und Trösten aus schlechtem Gewissen und nicht aus reiner Zärtlichkeit usw., mündet in emotionale Verunsicherung der Tochter, wozu sich die Mutter wiederum in bestimmter Weise verhält, etc. — Was das Beispiel eigentlich belegt, ist, daß nicht personalisierendes Denken hier weiterhilft, sondern (Lebens-)Zusammenhänge begreifbar gemacht werden müssen — für den Therapeuten wie für die Betroffenen.

Ähnliche Beispiele finden sich auf S.50/1 und anderswo. In diesem Zusammenhang wäre auch zu fragen, ob die Ursachen für das Mißtrauen der Kinder bei »allen nachfolgenden Beziehungen der Kinder,

vor allem zu Erwachsenen« in den emotionalen Konflikten mit den »primären Bezugspersonen« liegen (S.52), oder ob nicht die privat-familiäre Abschirmung »fremden Leuten« gegenüber darin zum Ausdruck kommt (vgl. Abschnitt 5), oder in welchem möglichen Verhältnis beides steht?

Solche Beispiele veranschaulichen, was dem Projekt eigentlich schon bekannt ist, daß die Maxime »the more we are together, the happier we shall be« ideologisch ist und von Familien kompensatorisch betrieben werden kann mit dem Ergebnis der Herstellung psychischer Entwicklungsbehinderung. Und doch handelt das Projekt nicht konsequent aus dieser Einsicht: Den Kindern einen sozial-emotionalen Rahmen geben zu wollen, schwerpunktmäßig diese Ebene einzunehmen und lediglich beziehungsorientierte Begriffe und Perspektiven anzulegen, sichert nicht die Herstellung von Geborgenheit oder gar die (optimale) Förderung von Entwicklungsprozessen (vgl. die Kritik in Abschnitt 3). Die Funktion der Beziehungen für die persönliche Entwicklung kann nur aus einer inhaltlichen Perspektive begriffen und gefördert werden, sonst entstehen, indem bloß soziale Beziehungen als Ersatz von Entwicklungsmöglichkeiten angeboten werden, neue Entwicklungsbehinderungen (vgl. Abschnitt 5). Bewußtseinsmäßig, ideologisch, teilweise auch emotional und praktisch, können die Kinder auf die relationale, sozial-emotionale Beziehungsebene mit deren besonderen sozialen und psychischen Funktionslogiken und -formen hin orientiert werden. In der Realität ist aber immer ein breiterer Inhalt inbegriffen, der vielleicht beschränkt ist oder nicht bewußt aufgegriffen wird, doch aber erweitert und bewußt einbezogen werden muß, damit Entwicklung stattfinden und weitergeführt werden kann (vgl. Dreier 1980). In bezug auf Schriftsprache z.B. gibt es bei 3-4jährigen Kindern ein relativ lebhaftes Interesse daran, daß durch Einbeziehung schriftsprachlicher Inhalte in der Form des Vorlesens, des Gebrauchs von Bilder- und Zeigewörterbüchern, der Erklärung von Wortbedeutungen u.ä.m. entwickelt und umgesetzt werden kann. Dies eröffnet bei Eltern, die solche Lerninhalte nicht abwehren und der schulischen Welt überlassen, den Kindern die Möglichkeit, schon in diesem Alter lesen zu lernen (vgl. Ketschner 1980). Werden aber solche Inhalte nicht aufgegriffen, sondern abgewehrt, sinkt die Bereitschaft der Kinder wieder, und man kann annehmen, daß die Kinder daraus etwa den Schluß ziehen, daß Schriftsprache aus uneinsichtigen Gründen besonders schwierig anzueignen sein müsse, daß man die diesbezüglichen Anforderungen nicht bewältigen könne, sondern versagen würde, daß man ohne Schriftsprache schon auskommen könne und dergleichen Mystifikationen und Verunsicherungen, die sich vielleicht hinter den Lernblockierungen und Motivationsproblemen verstecken können, mehr.

Wenden wir uns zum Schluß der Frage zu, warum das Projekt nicht

der Elternarbeit bzw. Familienberatung höhere Priorität einräumt, wenn familiäre Verhältnisse angeblich so entscheidend für die Genese von Legasthenie sein sollen. Finanzielle und projekt-historische Gründe spielen dabei eine Rolle. Ferner wird die gruppentherapeutische Arbeit als eine Integration in einer Gruppe von Gleichaltrigen konzipiert, die als eine Art Gegengewicht den familiären Abhängigkeitsverhältnissen gegenüber dienen soll, wodurch das Kind gestärkt und seine Wiederaufnahme familiärer Auseinandersetzungen ermöglicht werde. Ist dann aber nicht die Familie als Gegensatz gesetzt und das Ergebnis direkt davon abhängig, wer den Kürzeren zieht? Und wird die Bedeutung der Familienverhältnisse nicht so fundamental eingeschätzt, daß zu erwarten wäre, daß *das Kind* zumeist den Kürzeren zieht? Ferner: Werden die übrigen Familienmitglieder und die Familie insgesamt nicht mit ihren Problemen in Stich gelassen? Werden die positiven Aspekte der (widersprüchlichen) Interessen der Eltern für die Entwicklung des Kindes nicht ausgeklammert? Kann das Kind so die positiven von den beschränkenden elterlichen Interessen zu unterscheiden lernen und aus einem Verständnis für die Lage der Eltern Bündnismöglichkeiten von Interessengegensätzen trennen und für sich nutzen? Werden die Möglichkeiten der Herstellung einer positiveren Familiengemeinschaft im Interesse auch des Kindes versäumt? Könnte der Therapeut nicht mit dem Kind und dem Rest der Familie zusammen solche Entwicklungsschritte fördern? Und doch gibt es hier umgekehrt auch Risiken: Bei der Einzelfallfinanzierung wäre der Therapieabbruch von Seiten der Eltern wegen erfolgloser Auseinandersetzungen in der Familienberatung zu erwarten, was die ökonomische Existenzgrundlage des Therapeuten und die Weiterführung einer ganzen Therapiegruppe gefährden könnte. Und solche Ergebnisse sind besonders dann zu fürchten, wenn noch kein ausreichendes inhaltliches Verständnis des Familienlebens entwickelt worden ist. Schließlich ist auch daran zu erinnern, daß eine Schwerpunktverlegung auf Familienberatung voraussetzt, daß Familienverhältnisse tatsächlich für die Überwindung der Legasthenie von so zentraler Bedeutung sind, wie vom Projekt angenommen. Wird durch eine solche Sichtweise nicht vielmehr der Blick für den Gesamtzusammenhang eingeengt?

5. Geschlossene versus offene Gruppen und Gesellschaftlichkeit der Klienten

In diesem Abschnitt verfolgen wir Tendenzen des Projekts, die therapeutische Arbeit in unterschiedlicher Weise auf weitere Bereiche der sozialen Realität der Kinder auszuweiten: Es wird damit experimentiert, daß sich Therapiegruppen seltener und dann über über längere Zeiträume treffen, daß mehrere Therapiegruppen einer Therapieeinrich-

tung zusammengelegt werden, daß eine oder mehrere Therapiegruppen Wochenendtouren oder längere Gruppenreisen unternehmen und daß die Therapiekinder einschließlic ihrer Therapeuten in übliche Freizeiteinrichtungen »unauffälliger« Kinder integriert werden. All diese Tendenzen haben angeblich den Aspekt gemein, »die Kommunikations- und Kooperationsmöglichkeiten« der Therapiekinder zu intensivieren und zu erweitern. Es scheint hier von dem Durchsetzen einer neuen Phase der Projektarbeit die Rede zu sein. Besonders die Erfahrungen aus der Arbeit mit »gemischten« Gruppen von Therapiekindern und »unauffälligen« Kindern gehen aber noch nicht in die Praxisberichte des Bandes ein. Es kann deshalb auch nicht so ausführlic dazu Stellung genommen werden. Zunächst kann jedoch festgestellt werden, daß die Konzeption und Arbeit mit offeneren Gruppen in einem nicht ausreichend geklärten Spannungsverhältnis steht zur Arbeit und Konzeption der geschlossenen Therapiegruppen, wie sie bisher beschrieben worden sind. Fangen wir also mit der Heraushebung dieses Spannungsverhältnisses an:

In Konsequenz der Auffassung von der Reproduktion familiärer Beziehungen in den späteren Beziehungen der Kinder, aber auch der Therapeuten(!) werden die Beziehungen der Therapiegruppen am Anfang als »durch die traditionell in Familienstrukturen nur möglichen und gelernten Beziehungsqualitäten« bestimmt gesehen (S.36). So reproduziere der männliche Therapeut Situationen mit seinem Vater und werde zum »Vater« der Therapiekinder, damit deren Erfahrungen mit ihren Vätern überhaupt therapeutisch verarbeitbar werden können (S.136/40). Dieser Lufttransport von Personen-Bildern aus einer Situation in die andere ist traditionelles Übertragungsdenken aus der Psychoanalyse. Wenn der Therapeut derartige Beziehungen nicht einzugehen wage — so wird gesagt —, geschehe das aus Angst vor der Gefahr einer derartigen Öffnung, die ihn verletzbar mache. Es müse aber gewagt werden, damit die familiären Beziehungen überhaupt zum Therapiegegenstand gemacht werden könnten. Ein weiterer Grund, von Seiten der Therapeuten, solche familienähnlichen Beziehungen eingehen zu wollen, wird wohl von den Therapeuten darin gesehen, daß ihrer Meinung nach die Kinder so schlechte Familienverhältnisse gehabt haben, daß ihnen nun Wärme und Geborgenheit gegeben werden müssen, besonders da sie mittlerweile so erheblichen Ausgrenzungen ausgesetzt worden sind. — Ergebnis ist jedenfalls, daß die gegenseitigen Beziehungen der Kinder und Therapeuten und die Beziehungen der Therapeuten untereinander in Familienrollen geformt und erfaßt werden: Die Therapeuten sind »Eltern« »ihrer Kinder« usw. Es werden daher auch die Therapieerfahrungen vom Standpunkt der Familie aus formuliert, gehandhabt und möglicherweise ideologisch verschleiert. Man könnte sagen,

daß gerade der Akt des Versehens mit Anführungszeichen diese ideologische Verschiebung gegen Gegenargumente sichern soll.

Was soll außer dem Moment der Übertragung eigentlich durch die Herstellung solcher familienähnlichen Beziehungen in der Therapiegruppe geleistet werden? Das kommt ziemlich genau in folgender Aussage zum Ausdruck: »Wir nehmen erst mal das 'gesamte' Kind (und nicht nur den schriftsprachunfähigen Schüler, O.D.) und versuchen, ihm einen emotionalen sozialen Rahmen zu geben«, damit »die Kinder dann Entwicklungsschritte machen« können (S.103). Und weiter: Das Kind soll erst so akzeptiert werden, wie es ist, ehe seine Entwicklung in Gang kommen könne. Es soll eine Freundschaftsbeziehung zum Kind hergestellt werden, die die Grundlage seiner darauf folgenden Auseinandersetzung mit der Umwelt darstelle, und die auf der »persönlichen Entscheidung« des Therapeuten, auch »wissenschaftlich abgesicherte Annahme« genannt, beruhe, »im Prinzip keinen Schweregrad von sozialer Ausgrenzung als änderungsresistent zu bezeichnen« (S.185/6). Die Gruppe »bietet emotionale Sicherheit« durch »stabilisierende Funktion« »vertrauter Beziehungen zu den Erwachsenen und anderen Kindern«, auf deren »Basis« »die Kinder eine erweiterte Exploration der sozialen gegenständlichen Umwelt wagen« können (S.155).

Die geschlossene kleine Therapiegruppe stellt also — so wird dies hier gesehen — eine Art Familie dar, von der aus man in die Umwelt hinausgehen, wegfahren und zu der man als einer Basis von Vertrautheit und sozial-emotionaler Gesicherheit danach zurückkehren kann wie in einen sicheren Hafen. Folgerichtig sollen die Therapeuten zunächst die Herstellung familienähnlicher Beziehungen in einer kleinen geschlossenen Gruppe betreiben, um erst danach ihre Überschreitung zu ermöglichen.

Der hier eingenommene Standpunkt stimmt ganz deutlich mit der besonderen Familienform unserer Gesellschaftsform überein, oder besser: mit der Ideologie von dieser Familie. Denn in Wirklichkeit ist sie ja nicht so, auch nicht bei diesen Therapiekindern, die doch gerade deswegen in der Therapiegruppe ihre »richtige Familie« angeblich bekommen müßten. Wir sehen das explizit an den Formulierungen: Die gesellschaftliche Realität außerhalb der Familie wird zur äußerlichen »Umwelt«, diesmal nicht des privaten Individuums (vgl. W.F. Haug 1977), sondern der privaten Familiengemeinschaft, und die Exploration dieser Umwelt ist zu »wagen«, die Umwelt erscheint also als unabgesichert, unkontrolliert, fremdbestimmt. Den Mut, dies zu wagen, verleiht die Familie, die im Gegensatz dazu von stabilen, vertrauten Beziehungen, emotionaler Sicherheit, persönlichem Akzeptieren des So-Seins, Freundschaft geprägt ist, die von Seiten der Eltern trotz allem auf den festen Glauben an ihr eigenes Kind basiert. Die elterliche Sorge um ih-

re Kinder muß in dieser privat-abgeschirmten Form einer defensiven Lebenserfüllung tendenziell statisch bleiben, kann sich nur schwer und nur durch Überschreitung des privaten Schonraums in bewußter gesellschaftlicher Vorsorge realisieren (vgl. Dreier 1980 u. 1980a; Holzkamp-Osterkamp 1975 u. 1976). — Die Arbeit der Therapeuten in dieser Phase gleicht aus solchen Gründen der sozial-emotionalen »Beziehungsarbeit« der Hausfrau (vgl. Dreier 1980 u. 1980a).

Für das Projekt stellen derartige familienähnliche Prozesse die notwendige Grundlage einer menschlichen Entwicklung dar. Die Therapeuten des Projekts können sich eine Entwicklungsgrundlage anscheinend nicht anders vorstellen und nicht anders praktizieren, und deswegen auch nicht analysieren, was daran anders werden muß, beschränkend oder fortschrittlich wirkt, wie die Veränderung therapeutisch aufgegriffen werden kann usw. Sie denken »in« dieser Form der Privatfamilie und nicht »über« sie »hinaus« (vgl. W.F. Haug 1977), obwohl ihnen auch Problematisches daran geknüpft zu sein scheint. Hinzu kommt, daß die Herstellung solcher familienähnlichen Strukturen oft von den Therapeuten aktiv forciert wird. Ob sich dann darin ein »echtes« Bedürfnis der Kinder ausdrückt oder aber ideologische Vergesellschaftung, wird nicht untersucht.

Warum aber kann nur eine kleine geschlossene Gruppe dieser Art emotionale Sicherheit und Geborgenheit bieten? Muß alles andere und größere immer erst gewagt werden? Werden nicht in solchen Vorstellungen besondere gesellschaftliche Lebensbedingungen und -verhältnisse widerspiegelt, die zu ändern wären? Bestätigen, reparieren und reproduzieren die Therapeuten hier nicht diesen kritisierbaren Zustand für die Kinder und orientieren derart die Kinder ideologisch darauf, sich in solcher beschränkter Lebensweise in Zukunft einzurichten? Und doch zeigen unter anderem die Familienverhältnisse genau dieser Kinder, daß diese Zielsetzung vergeblich ist, daß wirkliche emotionale Sicherheit und Geborgenheit so nicht herstellbar ist, daß krampfhaft Versuche, diese trotzdem unter sonst unkontrollierten gesellschaftlichen Verhältnissen zu erreichen, einen wesentlichen Hintergrund der Herstellung familiärer Sonderverhältnisse emotionaler Überforderung mit deren entwicklungsbehindernden Auswirkungen darstellen.

Das Projekt nimmt hier einen ideologischen Standpunkt ein. Zu diesem Standpunkt gehört u.a., daß emotionale Sicherheit und Geborgenheit sozusagen *vor* und *außerhalb* der eigentlichen Entwicklungsbewegung stattfinden kann und muß, d.h. eigentlich in einem statischen Zustand von Nicht-Entwicklung. Dieser Standpunkt ist als allgemeine Auffassung der Natur menschlicher Entwicklungsprozesse fragwürdig. Daß unter bestimmten beschränkten gesellschaftlichen Lebensverhält-

nissen Menschen tendenziell auf eine sozial-emotionale Ebene und Gedankenform fixiert werden können, ist eine andere Sache, die von den allgemeinen Charakteristiken des Entwicklungsprozesses scharf zu trennen ist. Die Fixierung auf eine solche Ebene beruht ja u.a. eben darauf, daß derartige rein sozial-emotionale Beziehungsformen entwicklungsmäßig problematisch sind. Es ist deshalb paradox, diese Problematik durch die Wiederherstellung genau derartiger Beziehungsformen überwinden zu wollen; weiß doch jeder, daß es so eigentlich nicht geht, sondern daß wirkliche emotionale Sicherheit, Freundschaft, persönliches Akzeptiertwerden usw. nur in Verbindung mit der Entwicklung und Anerkennung persönlich relevanter und notwendiger Fähigkeiten in einem gesellschaftlichen Zusammenhang als Grundlage der Entfaltung des tätigen Lebens zu erreichen sind. Wenn emotionale Sicherheit usw. ohne diesen Bezug (manipulativ) errichtet wird, fällt sie wie ein Kartenhaus beim leichtesten Gegenwind zusammen.

Ein inneres Spannungsverhältnis und ein teilweise entwickeltes Problembewußtsein über diese Fragestellungen existiert jedoch im Projekt: An einigen Stellen wird beispielsweise angeführt, daß gerade die Abgeschlossenheit der Therapiegruppen problematisch und beschränkend wirken kann (z.B. S.142). Die Therapeuten erschrecken außerdem darüber, daß sie in den Gruppen oft dasselbe tun, wie die Eltern der Therapiekinder — eine durchaus verständliche Reaktion, wenn den elterlichen Abhängigkeitsverhältnissen eine so entscheidende Rolle bei der Genese von Entwicklungsbehinderung zugebilligt wird. Ferner: gleiche die »Rollenstruktur« der Therapiegruppen zu sehr denen der Familien, könne daraus eine Verlängerung und Generalisierung der familiären Sonderverhältnisse resultieren (S.36/7).

Zu fragen wäre dann jedoch auch, ob die Aufgabe der Therapeuten nicht u.a. darin bestehen müßte, im Gegensatz zu dem, was früher vom Projekt dazu ausgeführt worden ist, dafür zu sorgen, daß die Erwachsenen *nicht* als vorbildliche Elternmodelle zur Herstellung enger sozial-emotionaler personalisierter Beziehungen benutzt werden, weil dadurch die Spaltung zwischen dem überwiegend emotionalen und überwiegend gegenständlichen Aspekt der familiären Sonderverhältnisse in der inneren Struktur der Therapiegruppen und in dem Phasen- aufbau der therapeutischen Arbeit reproduziert wird und derart Kräfte reproduziert werden können, die einer späteren Öffnung der Gruppen entgegenwirken können. Und zu fragen wäre ferner, ob nicht geradezu familienähnliche, rein sozial-emotionale Beziehungsformen und Praktiken die Therapien unnötig verlängern können: »Nach eineinhalb Jahren gemeinsamer Spiele, nach spannenden Unternehmungen, nach Kämpfen und Auseinandersetzungen sind wir und die Kinder langsam zu Freunden geworden« (S.102), sagt die Therapeutin, die sich als Ablä-

dungsobjekt der kindlichen Affektausbrüche zur Verfügung gestellt hatte. (Insofern ist ihr zuzustimmen, wenn sie kurz darauf abschließend schreibt: In diesem Prozeß »stellt sich mir immer dringlicher die Frage: Was ist Therapie?«)

Im Vergleich mit Erfahrungen aus offeneren Aktivitätsbereichen wird außerdem beobachtet, daß die weniger anregende räumliche Umgebung einer geschlossenen Therapiegruppe die therapeutische Arbeit erschwere (gibt es da etwa auch Parallelen zu den Erziehungsproblemen und Sonderverhältnissen der Kleinfamilien?), und daß die darin beschränkten Tätigkeitsmöglichkeiten sich in Tendenzen zu steigenden Affektausbrüchen manifestieren (S.141 u. 182). Daß die sozialen Beziehungen von den engen räumlichen Bedingungen beeinflußt werden, heißt aber nicht umgekehrt, wie vom Projekt nahegelegt, daß schon eine »uneingeschränkte Räumlichkeit« an sich die Probleme eliminieren würde, oder daß sie in engen Räumen nicht bewältigbar seien (siehe weiter unten).

Gehen wir also jetzt näher auf einige Aspekte der Arbeitsweisen und Erfahrungen mit den offeneren Gruppenformen und -aktivitäten ein. Nur die Gruppenreisen werden in den Arbeitsberichten explizit geschildert und sollen deshalb hier aufgegriffen werden.

Erstens ist zuzustimmen, daß sie gute Beobachtungsmöglichkeiten geben und dadurch die Behandlung vorantreiben können. Zweitens wird mehrmals angeführt, daß durch die Reisen erstaunliche Entwicklungen stattfinden oder initiiert werden. Dies wird, drittens, mit mehreren besonderen Funktionen der Reisen begründet: außer mit der Intensivierung und Erweiterung der Tätigkeitsbereiche und -formen mit dem Umstand, daß die Kinder die Reisen selber planen und den Inhalt selber bestimmen, und daß sie von Zuhause, damit von den Funktionalisierungen der familiären Abhängigkeitsverhältnisse wegkommen (vgl. S.103/4).

An dem am ausführlichsten dargestellten Beispiel einer Gruppenreise (S.122/56) wird aber deutlich, daß die Therapeuten, und daher vielleicht auch die Kinder, eben nicht von ihrem privat-familiären Standpunkt und deren ideologischen Verarbeitungsweisen »wegkommen«. Die Öffnung der »Therapiefamilien« auf der Reise stellt sich dar als eine Parallele zu der traditionellen Art und Qualität inter-familiärer Sozialbeziehungen: Die Beschreibungen hören sich wie die Schilderungen von Erlebnissen auf einer gemeinsamen Reise mehrerer Kleinfamilien an: Die »Eltern« freuen sich über die Kontakte zu »fremden« Kindern und Erwachsenen, die Kinder untereinander ebenso. Alle/viele haben vorher Angst vor dem engen Beisammensein, freuen sich aber »unheimlich«. Die neuen Erlebnisse stärken das Selbstvertrauen, Auseinandersetzungen in der »eigenen« Familie nachher wieder aufzunehmen, so-

wie die Bereitschaft, sich erneut mit den »eigenen« Kindern und mit dem »eigenen« Partner zu beschäftigen. Die Reise steht dabei unter der Ideologie einer unmittelbaren sozialen Gemeinschaft von Privatleuten: sie ist ein im »grauen Alltag« unrealisierbarer Traum, von dem alle Teilnehmer fortwährend wissen, daß er bald zu Ende gehen muß, was ihm eine extra-positive (euphorische, S.122) Tönung verleiht und gleichzeitig dazu beiträgt, daß notwendige und ernsthaftere Auseinandersetzungen unter den gesamten Teilnehmern und innerhalb der »Kleinfamilien« nicht aufgenommen werden müssen bzw. bis »nachher« aufgeschoben werden können. Schließlich kehren alle »belebt« in ihren familiären Alltag zurück.

In dem zweiten dargestellten Beispiel einer Wochenendreise einer Therapiegruppe (S.102/22) ist das entscheidende Geschehen an der Tour das Aufkommen der familiären Abhängigkeitsproblematik selber, der, wie es heißt, in solchen Reisen besonders gut entgegengewirkt werden kann. Man dachte hier an die Möglichkeiten, durch die »intensivierten Kommunikations- und Kooperationsmöglichkeiten« neue Tätigkeitsinhalte und -formen aufzubauen und die Kinder dadurch in ihrer Entwicklung zu stärken, bei gleichzeitiger Minderung der Abhängigkeiten. Werden die Kinder aber dann eines nach dem anderen von Heimweh ergriffen, unterstützen die Therapeuten nicht das Unabhängigwerden mit derartigen vorwärtsweisenden Mitteln, sondern lassen, im Namen der Selbstbestimmung der Kinder (vgl. Abschnitt 3), diese Gefühle voll aufblühen und fahren schließlich mit den Kindern vorzeitig nach Hause. Die Reise wird nicht als Gegengewicht gegen die Elternabhängigkeit genutzt, sondern es wird anscheinend »therapeutisch« so geurteilt: nur durch Rückschau und Rückfahrt kann man vorwärts kommen.

Aus derartigen neueren Erfahrungen und Überlegungen des Projekts wird der Schluß gezogen, daß »bei der Konzipierung der Kindertherapie die Arbeit in Therapiegruppen in Wechselwirkung treten muß zu sozialen Anforderungen, die eine offene Struktur und die Orientierung auf die Durchschnittlichkeit der sozialen Prozesse beinhalten« (S.156). Die oben analysierten Beispiele belegen jedoch, daß die Reproduktion privat-familiärer Beziehungs- und Gedankenformen nicht durch diese Wechselwirkung automatisch außer Kraft gesetzt wird. Deren Reproduktion beruht nicht nur auf der »engen Räumlichkeit« bzw. Offenheit/Geschlossenheit der Gruppen, sondern darauf, wie gehandelt wird, welche Art von Beziehungen dabei eingegangen werden usw., d.h. welche relevanten Entwicklungsschritte dadurch ermöglicht und unterstützt werden.

Unsere bisherigen kritischen Analysen legen darüber hinaus den Verdacht nahe, daß unter »Wechselwirkung« hier ein Parallellauf zweier getrennter Welten verstanden werden kann: gegenständlich-soziale In-

halte und Erfordernisse sollen außerhalb einer geschlossenen emotional-sozialen Kleingruppe aufgesucht und verfolgt werden, worauf zur Geschlossenheit der sozial-emotionalen Welt zurückgekehrt werden kann. Dazu müssen zuerst nur die geschlossenen interpersonalen Beziehungen derart geklärt werden, daß eine periodische Eröffnung ermöglicht werde, obwohl doch gerade die Abgetrenntheit der sozial-emotionalen Beziehungen ein wesentliches Moment an deren Problematik und Ungeklärtheit darstellt. So können sachliche und emotionale Aspekte der Lebenstätigkeit nicht verbunden werden.

Außer den Konzeptionen, die therapeutische Arbeit als eine Wechselwirkung zwischen geschlossener und offener Gruppenarbeit zu betreiben, gibt es beim Projekt Konzeptionen, denen zufolge die geschlossene Gruppenarbeit im Sinne von geschlossenen Therapiegruppen aufgegeben werden soll, und die therapeutische Arbeit in übliche Freizeiteinrichtungen für die Kinder, und das heißt in gemischte Kindergruppen integriert werden soll. Nennen wir die beiden Konzepte Wechselwirkungskonzept und Integrationskonzept, und fangen wir die Analyse einiger Aspekte des Integrationskonzepts mit denjenigen Fragestellungen an, die sich aus der Perspektive der bisher betriebenen Gruppenpsychotherapie an das Integrationskonzept stellen:

»Therapiekinder haben eine sehr starke Neigung, sich zu isolieren, ihre Gruppe nach außen abzugrenzen«, heißt es auf Seite 123. Wenn diese Neigung nicht ausschließlich an der besonderen bisherigen familienähnlichen Kleingruppenpraxis des Projekts liegt und durch deren Veränderung eliminiert werden könnte, fragt sich, ob sich nicht bei dem Versuch der Integration von Therapiekindern in die offenen (Gruppen-)Einrichtungen von Freizeitheimen, also in »gemischte« Gruppen mit »unauffälligen« Kindern, bloß die »Ausgrenzung« der Therapiekinder wiederholen wird. Hieß es doch, daß die Kinder die Bestätigung der Ausgrenzung aktiv betreiben, und darüber hinaus, daß die Wiederholung von Ausgrenzungen einen erheblichen Anteil an der aktuellen psychischen Problematik der Kinder ausmacht und deshalb durch Herstellung von therapeutischen Schonräumen vermieden werden muß, die dem Integrationskonzept zufolge jedoch gerade verlassen werden sollen. Wie also soll die Integration praktisch gesichert und aufgebaut werden? Stellen wir uns nun das Verhalten der aggressiv-unruhigen Therapiekinder in den gemischten Einrichtungen vor, taucht außerdem folgendes Problem auf: In solchen Situationen affektives Ausagieren, einschließlich Gewalt an Personen und Sachen, therapeutisch zulassen und nutzen zu wollen, würde schnell die erneute Ausgrenzung des Therapiekindes bedeuten, müßte also durch Eingreifen der Therapeuten gestoppt werden. Vor solchen Eingriffen wird aber an mehreren Stellen gewarnt: Abgesehen von der Einschränkung der positiv bewer-

teten kindlichen Selbstbestimmung, würde damit die Verarbeitbarkeit der kindlichen Problematik unmöglich gemacht und gerade selbst eine Ausgrenzungserfahrung vermittelt. Betrachten wir weiterhin kurz das Verhalten der ängstlichen Therapiekinder in den gemischten Einrichtungen, stellt sich ebenso folgendes Problem: Es sei schon in den geschlossenen Therapiegruppen oft sehr schwierig, diese Kinder überhaupt in den therapeutischen Prozeß einzubeziehen. Sie weichen immer aus, es gelingt ihnen sehr oft, sich »unsichtbar« und »unauffällig« zu machen. Wie könnte also mit solchen Kindern in offeneren, größeren, gemischteren Zusammenhängen gearbeitet werden, zumal sie die Tendenz zeigen, andere Kinder stellvertretend für sich handeln zu lassen?

In derartigen ungeklärten Fragen tritt nicht nur die relative Unerprobtheit neuer Arbeitsweisen zutage, sondern manifestieren sich auch tiefgreifende konzeptionelle Widersprüche innerhalb des Projekts darüber, was Therapie, Entwicklungsbehinderung und deren Überwindung heißt. Es sind dies allgemeine Fragen, die die notwendigen Bedingungen und möglichen Aufbauformen von Therapieprozessen betreffen und worauf bezogen das Integrationskonzept als ein Experimentieren und Erproben neuer Lösungsformen betrachtet werden soll. Zu diesen Fragen gehört die Frage nach der Notwendigkeit und den besonderen Formen der Unterstützung der kindlichen Entwicklungsprozesse durch die Therapeuten, speziell das Problem, ob in allen bzw. besonderen Fällen die Herstellung eines Schonraums eine solche Notwendigkeit darstellt. Aus den bisherigen Analysen der geschlossenen Psychotherapie von *legasthenischen* Kindern sind wir darüber hinaus auf die Frage gestoßen, ob dieses spezifische Problem und die Schwierigkeiten seiner Lösung umgangen werden bzw. werden sollen. Es fragt sich deshalb, wie die Schriftsprache in die Arbeit nach dem Integrationskonzept integriert werden soll und kann. Dazu heißt es bisher nur, daß ein Freizeitheim auch ein Schonraum sein müsse und könne, der die Kinder vor Leistungs- und Aneignungsanforderungen bewahrt. In gewisser Weise ist also darin die Vorstellung von einem notwendigen Schonraum nicht völlig aufgegeben. In bezug auf Schriftsprachaneignung hätte aber statt dessen folgende Frage gestellt werden können: Wie kann und soll ein derartiges Entwicklungsdefizit in einer gemischten Einrichtung aufgearbeitet werden, und wie kann die Unterstützung dazu geleistet werden? Warum wird *diese* Frage nicht gestellt, statt die Kinder immer noch davor schonen zu wollen? Gehört doch u.a. eine durchschnittliche Schriftsprachkompetenz zum Ziel der Integration in den durchschnittlichen Alltag.

Das Verlassen der besonderen Therapieräume und -institutionen ist natürlich in dem Sinne folgerichtig, daß die (Re-)Integration der Kinder

in das gesellschaftliche Leben Therapieziel sein muß. Es heißt ferner dazu, daß »der Handlungsrahmen Psychotherapie« bei der Einzelfallpsychotherapie und bei der geschlossenen Gruppenpsychotherapie »im Widerspruch zum aufgestellten Therapieziel« stehe (S.180). Das könnte allerdings den Fehlschluß nahelegen, daß einzelfallbezogene und geschlossene gruppenpsychotherapeutische Arbeitsformen notwendig Ausgrenzung aufrechterhalten oder geradezu aktiv betreiben, während das Beisammensein mit unauffälligen Kindern usw. an sich schon Integration bedeute. Hier muß jedoch unterschieden werden zwischen dem Ziel und dem möglichen und besten Weg, dieses Ziel zu erreichen. Es ist also nicht unbedingt gesagt, daß die therapeutische Arbeit, um dieses Ziel zu erreichen, unmittelbar in die üblichen sozialen Einrichtungen verlegt werden muß. Ob die üblichen Therapiegruppen dieses Ziel erreichen können, hängt davon ab, welcher inhaltliche Bezug zur gesellschaftlichen Realität und deren Anforderungen in den Gruppenaktivitäten hergestellt und wie die Entwicklung der notwendigen Fähigkeiten der Kinder dabei unterstützt werden können. Dieselbe Frage ist auch letztlich entscheidend für die Möglichkeit der gemischten Gruppen, das Ziel der gesellschaftlichen Integration erreichen zu können. Ein Kind, das mit anderen Kindern zusammen tätig ist, besitzt bzw. entwickelt ja nicht einfach deswegen die für die Bewältigung der gesellschaftlichen Lebensbedingungen notwendigen Fähigkeiten, was schon die wiederholte Ausblendung der Schriftsprachanforderungen veranschaulicht.

Im Integrationskonzept gibt es diesbezüglich einerseits positive Aspekte, nämlich die Bestrebungen, den inhaltlichen Bezug der therapeutischen Arbeit zu den gesellschaftlichen Lebensverhältnissen und -bedingungen der Kinder ausbauen und die Kinder beim Eingehen »lebenswichtiger Verhältnisse mit ihrer Realität« stützen zu wollen (S.185). Dieses Bestreben steht aber andererseits dazu im Widerspruch, daß — das Ausweichen der Kinder vor Leistungs- und Aneignungsanforderungen von den Therapeuten hingenommen und begünstigt wird. Die Spaltung sozial-emotionaler und gegenständlich-kognitiver Aspekte der Lebenstätigkeit und Entwicklung ist in diesem Rest des Schonraums nicht überwunden. Zuzustimmen ist beim Integrationskonzept ferner der Auffassung, daß die Erweiterung des Realitätsbezugs der Therapie neue Tätigkeitsinhalte und -formen ermöglicht. Für sich ist darin nicht schon das Aufgreifen der relevanten Entwicklungsschritte garantiert. Es kommt ja darauf an, ob und wie die relevanten Möglichkeiten vom Kind mit Unterstützung der Therapeuten aufgegriffen und realisiert werden. In Gruppen von gleichaltrigen Kindern geschieht indessen oft qualitativ dasselbe wie in der Familie und in der Schule. Es können ähnliche Kräfte und Mechanismen der Entwicklungsbehinderung dort do-

minieren, wie diejenigen, die ursprünglich zur Ausgrenzung der Therapiekinder geführt haben, was die unmittelbare Reintegration der Therapiekinder in derartige soziale Zusammenhänge als besten Weg zum Erreichen des Therapieziels infragestellen muß. Es fragt sich deswegen auch, wie die Notwendigkeit des Selbständigwerdens gegenüber den familiären Abhängigkeiten mit der Notwendigkeit des Selbständigwerdens in und durch die Gruppen von Gleichaltrigen in Zusammenhang steht? Richtig ist natürlich, daß die Kinder dazu gebracht werden sollen, ihr Leben in den alltäglichen Formen bewältigen zu können. Aber auch dabei gibt es viele unterschiedliche mögliche Verhaltensweisen, die nicht alle gleich günstig sind. Einige können zu Behinderungen und Ausgrenzungen führen, bzw. haben bei diesen Kindern schon zur Ausgrenzung geführt, andere nutzen progressiv die bestehenden Möglichkeiten in vollem Umfang, schaffen gar neue Möglichkeiten mit.

Die Integration in die Durchschnittlichkeit des Alltags als Ziel zu setzen, ist also eigentlich unzureichend. Stellen wir uns einen Schnitt durch diesen Alltag vor. Es werden dadurch sowohl progressive, entwicklungsunterstützende wie regressive, entwicklungsbehindernde Bedingungen, Kräfte, Beziehungsformen usw. zum Vorschein kommen. Entscheidend ist m.a.W. wiederum, welche Tätigkeitsinhalte und Entwicklungsperspektiven tatsächlich aufgegriffen und realisiert werden. Durchschnittlichkeit als Ziel zu setzen, hieße Wiederaanpassung zu betreiben, weil die Auseinandersetzung mit der vorliegenden Realität dann nicht aus der Grundperspektive der notwendigen Unterscheidung zwischen den bestehenden Möglichkeiten und Beschränkungen menschlicher Entwicklung betrieben wird. Es scheint hier noch einmal die sozial-relationale Perspektive des Projekts sich durchzusetzen: Es wird zwischen sozialer Isolation und Ausgrenzung des auffällig gewordenen Individuums einerseits und sozialem Beisammensein und sozialer Anpassung des wieder unauffällig gewordenen Durchschnittsindividuum andererseits unterschieden. Eines wird negativ bewertet, das andere positiv, wodurch die notwendige Unterscheidung zwischen positiven und negativen Aspekten der vorherrschenden gesellschaftlichen Bedingungen überdeckt wird. Nicht Durchschnittlichkeit, sondern Entwicklung muß deswegen Ziel sein. Erst dann kann die Richtung der Arbeit richtig bestimmt werden. Wie weit man in dieser Richtung gelangt, ist nicht nur eine Frage des aktiven Entwicklungsdenkens und -handelns, sondern darüber hinaus der vorliegenden gesellschaftlichen Lebensbedingungen und deren Veränderbarkeit. Wäre nicht das Aufgreifen der gesellschaftlich-historisch sich anbahnenden Entwicklungsmöglichkeiten und -notwendigkeiten, sondern die Reintegration in die vorliegende Durchschnittlichkeit Ziel der therapeutisch unterstützenden Arbeit, wären z.B. die eventuellen progressiven Perspektiven an der therapeuti-

schen Förderung einer entwickelten Kooperationsfähigkeit in bezug auf die diesbezügliche beschränkte Durchschnittlichkeit vieler alltäglicher Lebensprozesse falsch ausgerichtet.

Mit Eltern, Lehrern, »unauffälligen« Kindern zusammenwirken und arbeiten zu wollen, ist m.a.W. keine Garantie der optimalen Entwicklungsförderung, wenn diese schlicht als nachahmenswerte Entwicklungsmodelle hingestellt werden. Die Perspektive der bloßen Durchschnittlichkeit und Wiederanpassung kann bei diesen dominieren, ebenso wie die Leute ihren gesellschaftlichen Lebensbedingungen den Rücken gekehrt, sich in einer privaten Gemeinschaftlichkeit verschlossen und dadurch die Gesellschaftlichkeit des menschlichen Lebens und deren Entwicklungsmöglichkeiten negiert haben können.

6. Therapieentwicklung und Kooperation der Therapeuten

Aus der therapeutischen Arbeit im weiteren Sinne kennen wir die tradierten Formen der Therapeutenausbildung (durch persönliche Erfahrungsweitergabe des Meisters an den Lehrling bzw. Lehranalyse und Supervision). In einem Projekt, das Ausbildungsfunktionen trägt (für die vielen neu anfangenden Studententherapeuten), sind derartige Funktionen von besonderer Bedeutung. Erfahrungen über die adäquate Erfassung und Handhabung konkreter Therapiesituationen und -fälle können so weitergegeben werden, daß dabei die Persönlichkeit des Therapeuten sich entwickelt. In diesem Zusammenhang, so wird vom Projekt hervorgehoben, sei es wesentlich, besonders folgende Qualifikationen in der klinischen Psychologenausbildung und praktisch-therapeutischen Arbeit herauszubilden: »die Fähigkeit, eigene subjektive Befindlichkeiten im Umgang mit anderen Menschen differenziert wahrzunehmen« (z.B. S.175) und — dies wird hinzugefügt — veröffentlichen zu können.

Aus der Literatur zur Therapeutenausbildung und Supervision kennen wir viele diesbezügliche Ausbildungsziele, die auch beim Projekt auftauchen: Man müsse sich darüber klar werden, wozu man den Klienten für sich brauche (S.139); die Therapeuten könnten selber Neurosen haben; man müsse seine eigenen irrationalen Befindlichkeiten und Verhaltensweisen verarbeiten können; usw. Schließlich seien alle vorgeschlagenen Ausbildungsziele und deren Begründungen unter dem Aspekt zu sehen, daß der Therapeut in die Therapie mit seiner eigenen Persönlichkeit einsteigt, sich also auch zu sich selbst als Person bewußt verhalten muß, um adäquat beurteilen zu können, was in der Therapie vor sich geht.

Es ist in gewissem Sinne der Auffassung zuzustimmen, daß der Therapeut seine eigenen Beziehungsprobleme, Handlungsmöglichkeiten und -schränken bewußt verarbeiten müsse, so daß Supervision der the-

rapeutischen Arbeit den Charakter von Therapie des Therapeuten gewinnen könne. Problematisch wird hier die Zuspitzung dieser Auffassung zu der Ansicht, daß »die Vertiefung des Verständnisses für das Verhalten einzelner Kinder ... letztlich nicht zu trennen ist von der Bearbeitung des Therapeuten im Sinne der Therapie des Therapeuten« (S.205). Was heißt hier »letztlich«? Ähnliche Bedenken sind anzumelden, wenn es unmittelbar danach heißt, daß eine derartig betriebene Therapie des Therapeuten »als die entscheidende Arbeitsbedingung für die kontinuierliche Erhaltung oder auch Wiederherstellung spezifisch psychotherapeutischer Kompetenz des individuellen Therapeuten zu betrachten ist« (S.205). Es resultieren auch am Ende entsprechende Bedenken aus den weiteren angeführten Gründen für die Notwendigkeit und besondere Bedeutung dessen, was das Projekt unter »Koope-ration der Therapeuten« versteht:

Schon das praktizierte »Zwei-Therapeuten-Prinzip« ermöglicht — so wird festgestellt — bei jeder Fallarbeit Kooperation und teilt mit den anderen Organen der Zusammenarbeit innerhalb der Institution des LZ die positive Funktion, Kräfte zu vereinen, statt zu isolieren, gegenseitige Unterstützung bei der Arbeit leisten zu können etc. Dabei fördert — so wird gesagt — die Klärung des eigenen Verhaltens, des Verhaltens des Ko-Therapeuten und der Beziehung zwischen den beiden Therapeuten ein bewußteres und kooperativeres Einsteigen des Therapeutenpaares und dadurch die therapeutische Anleitung der kindlichen Entwicklungsprozesse. Unter Therapeutenkooperation aber versteht das Projekt offenbar schwerpunktmäßig die Veröffentlichung eigener subjektiv erlebter Emotionen, die während oder nach der Arbeit entstanden sind, oder genauer: die Veröffentlichung eigener erlebter Belastungen (Frustrations-, Angst-, Belastetheits- und Insuffizienzerlebnisse), damit die einzelne Therapeutenpersönlichkeit diese Emotionen nicht verdrängen muß, sondern verarbeiten kann. Dies also soll Gegenstand der Kooperation unter Therapeuten sein?

Hier melden sich die Bedenken wieder: Entsteht dabei nicht die Gefahr, daß die Kooperation der Therapeuten keine wirkliche wechselseitige Unterstützung bedeutet, sondern zu dem reduziert wird, was an anderer Stelle kritisch zur traditionellen Frauenrolle gesagt wurde, sie sei »die Seelentrösterin für die Emotionalität« (S.61)? Der Unterschied zwischen Trost und Unterstützung im eigentlichen Sinne ist dabei darin zu sehen, daß bei der Unterstützung der inhaltliche Bezug zur Arbeitsaufgabe und deren Realisierung grundlegend ist und beibehalten wird, etwa dadurch, daß Kräfte vereint, optimalere Wege herausgearbeitet werden u.dgl.m. Der Trost hingegen bleibt bei der Entlastung von Beschwerden und mündet in die Erquickung des Entlasteten, heißt also Beeinflussung einer rein subjektiven Befindlichkeit. Der Belastete läßt

ab, der Entlaster bekommt den ganzen Haufen über seinen Kopf geschüttet und stöhnt schließlich ermattet: »Laß Dich nicht aus dem Gleichgewicht bringen, halt aus, bleib stehen, kämpf weiter« — wie es in einem Gedicht über Freundschaft abgebildet wird (Andersen 1964), nur mit dem Unterschied, daß im Projekt jeder seinen Haufen auf die anderen schüttet und jeder darauf wie durch Zauberei erleichtert davon gehen kann. Dann wäre allerdings auch die Instanz der Therapeutenkooperation auf den schon erwähnten familienartigen sicheren Hafen reduziert, zu dem man zurückkehren kann, um Verständnis, Entlastung und Trost zu finden und darauf wieder in die ungesicherte Umwelt hinauszugehen, wo die eigentlichen Arbeitsaufgaben liegen und (kooperativ?) aufgegriffen werden sollen. Aus der Familie ist uns bekannt, daß der bloße Trost die subjektive Befindlichkeit nicht längerfristig verbessern kann, weil optimalere Wege und Verhaltensweisen den objektiven Bedingungen gegenüber nicht dadurch gefunden werden, diese deshalb nicht verbessert werden können und die subjektive Befindlichkeit als deren Bewertung deswegen fundamental die gleiche bleiben muß, wenn sie nicht manipulativ beeinflußt wird.

Veranschaulichen wir diese Reduktionstendenzen im Projekt etwas ausführlicher: Es sollen in der Therapeutenkooperation, verstanden als Therapie der Therapeuten, u.a. die Beziehungen zwischen den zwei in einer Kindergruppe arbeitenden Therapeuten verarbeitet werden. Diese Beziehungen werden indessen als privat-familiäre Partnerschaftsbeziehungen der beiden »Eltern« aufgefaßt, sind also schon darin familiarisiert. Es soll ferner die eigene Lebensgeschichte der einzelnen Therapeuten aufgegriffen werden. So greift z.B. eine Therapeutin eigene Erlebnisse aus ihrer Kindheit mit Ausgrenzungsversuchen anderer ihr gegenüber auf, was ja zunächst unmittelbar relevant zu sein scheint, berücksichtigt man die große Bedeutung, die solchen Mechanismen vom Projekt zugeschrieben werden. Diese Erlebnisse werden indessen als bloßes privat-individuelles Schicksal (vgl. Holzkamp u. Holzkamp-Osterkamp 1977) gesehen. Ihre Aufarbeitung soll dazu geführt haben, daß die Therapeutin jetzt meint, die Therapiekinder nun viel besser zu verstehen, da sie sich die Erlebnisqualitäten solcher Erfahrungen vergegenwärtigt habe (S.95/6). Aber: »Die Leiden machen den Kranken nicht zum Heilkundigen«, heißt es bei F. Haug (1977, S.209) mit den Worten Brechts. Wie also trägt solches Einfühlen auf der Basis privaten Nacherlebens subjektiver Erlebnisqualitäten zum Begreifen der inhaltlichen Zusammenhänge des Falles und, darauf basierend, zum eingreifenden Handeln der Therapeuten im Interesse der Kinder bei? Noch ein Beispiel: Wenn Therapeuten und Pädagogen kooperieren sollen, weil sie mit denselben Kindern zu tun haben, sollen — so wird gesagt — Gegenstand dieser Kooperation nicht die Kinder und die gemeinsa-

me Arbeit mit ihnen sein. Das würde nämlich angeblich Konkurrenzdruck usw. erzeugen. Statt der dritten, gemeinsamen Sache, d.h. hier der gemeinsamen inhaltlichen Interessen an der Arbeit zur Förderung der kindlichen Entwicklungsprozesse, durch deren Klärung Konkurrenzdruck usw. allein überwindbar ist, sollen vielmehr die individuellen Belastungserlebnisse besprochen werden, weil davon(?) abhängt, wie man mit den Kindern umgeht (S.171/8). Und ein letztes Beispiel des »verkehrten« Verständnisses von Kooperation und »dritter Sache« (des im eigentlichen Sinne gemeinsamen verbindenden inhaltlichen Ziels) im Verhältnis zu den privaten Empfindungen und persönlichen Belastungserlebnissen: In bezug auf einen möglichen Eingriff den Kindern gegenüber »stand zwischen mir und den Kindern eine dritte Sache. Es war die Tatsache, daß ich Gefahr lief, durch das Verhalten der Kinder von meinen Arbeitskollegen Kritik und Ablehnung zu erfahren« (S.98). Das Gemeinsame der Arbeitskollegen wird hier in das Trennende, die Konkurrenz verwandelt.

Mit dieser Kritik ist natürlich nicht gemeint, daß eine Verarbeitung und Klärung eigener emotionaler Zustände gleichgültig oder negativ wäre. Es werden aber eine inhaltliche Reduktion und die Annahme einer besonderen Perspektive auf die Welt hier durch die Ansicht gefördert, genau diese Art und Ebene von Prozessen seien sozusagen besonders psychologisch bzw. therapeutisch. Man muß infragestellen, ob eine emotionale Klärung in dieser Weise und aus dieser Perspektive überhaupt erreicht werden kann. Wo bleibt hier die primäre Erfassung der objektiven gesellschaftlichen Bedingungen, Entwicklungsnotwendigkeiten und -möglichkeiten, mit denen die subjektiven Verhaltensweisen und Befindlichkeiten ins Verhältnis zu setzen sind, wenn man sie begreifen und ändern will? Wo bleibt die Umsetzung des Verständnisses der Emotionen als Bewertungen (ob bewußt vollzogen oder nicht) der persönlichen Beziehungen zur Welt? Statt dessen scheint von einem Standpunkt aus reagiert zu werden, wo *in* der Person eine Spaltung zwischen einerseits kalten, sachlichen, umweltbezogenen Konkurrenz- und Arbeitsleistungsaspekten und andererseits warmen, gefühlsbetonten, human-innerlichen und vagen Empfindungen errichtet wird und letztere (d.h. der eigene Standpunkt der Therapeuten) verteidigt werden müssen. Diese Spaltung beruht jedoch darauf, daß sich die Person defensiv-zurückziehend ihren Lebensbedingungen gegenüber verhält, und kann erst durch eine offensivere Wendung überschritten werden (vgl. Dreier 1980, S.240/1).

Anders formuliert: Das Subjekt, hier der Therapeut, wird von innen her bestimmt, nicht aus seiner Gesellschaftlichkeit; oder: diese »neue Innerlichkeit« (wie sie als ideologische Strömung in Dänemark genannt wird) wird nicht in ihrer gesellschaftlichen Bedingtheit gesehen. Hinzu

kommt, daß nur aufgegriffen wird, was erlebt wird, alles Nicht-Erlebte also zum Schicksal der Irrelevanz verurteilt ist, wenn der Therapeut des Therapeuten es nicht als sein Erlebnis einbringt. Aus einer derartigen Perspektive erscheint es nur folgerichtig zu meinen, für eine Therapie sei entscheidend, ob der Therapeut für seinen Klienten positive Gefühle hege, und daß er, falls dies nicht zutreffe, sich durch Therapie seiner selbst dazu bringen könne (S.72), wie in vielen traditionellen Lehrbüchern zu lesen steht.

Der Inhalt einer derartigen therapeutischen Kooperation ist wiederum, wie bei den geschlossenen Gruppentherapien, eine Welt sozial-emotionaler Prozesse, eine Welt sozialer Interaktionen, wo Kooperation in Kommunikation verschwindet und die therapeutische Arbeit als Beziehungsarbeit bestimmt wird. Zu derartigen Gedankenformen gehören schließlich auch psychosoziale Auffassungen von Erkenntnis: Die Organe der Institution LZ einschließlich der beschriebenen Kooperation der Therapeuten stellen in diesem Sinne »die Art unserer Absicherung und Verwissenschaftlichung individueller Erfahrungen durch den gemeinsamen Diskussionsprozeß« dar (S.8). Das Projekt baut sozusagen seine eigene Erfahrungswelt auf, und die intersubjektive Verständigung darin ist Erkenntniskriterium. Die von allen geteilten Erfahrungen, Meinungen, Gefühle, Empfindungen sind dann richtig, andere dagegen falsch. Dies ist ein sehr »demokratische« Auffassung von Erkenntnis, wo jede Stimme gleich viel zählt und die Erkenntnis aus dem Konsens entstehen soll, statt umgekehrt. Hier werden darüber hinaus sachliche Dimensionen »sehr häufig« als Ausdruck psychosozialer Verhältnisse erfaßt derart, daß »sehr häufig theoretische Differenzen in der Therapiekonzeption ideologischer Ausdruck der Konkurrenzbeziehungen sind und der Aufrechterhaltung bestehender Machtstrukturen dienen« (S.62). Das scheint den Schluß nahezu legen, die Konkurrenz sei nicht durch Herausarbeitung gemeinsamer inhaltlicher Ziele, sondern durch Distanzierung von der theoretischen Arbeit und Reduktion auf eine rein sozial-emotionale Ebene überwindbar. Und noch weiter auf die eigene Person zurückbezogen: »Wir sind gerade an dem Punkt, an dem wir merken, daß unsere eigenen Grenzen in unserem Verhalten anderen Menschen gegenüber einfach auch die Grenzen für die Kinder sind ..., und daß auch kein Wissen uns da nützt — oder ein diagnostisches Feststellen.« (S.68) In dem Sinne also sei ein differenziertes Erleben der eigenen Befindlichkeit als Voraussetzung und Grundlage für ein differenziertes Erleben der Befindlichkeit der anderen zu betrachten und deswegen zuerst zu entwickeln. Privat gemachte Erfahrungen, die veröffentlicht und diskutiert werden, überschatten die gesellschaftlich-historische Objektivitäts- und Entwicklungsdimension menschlicher Erkenntnis. Es muß so jeder seine eigenen Erfahrungen

von vorne machen (vgl. zur Kritik in Abschnitt 3). Die gemeinsame Sache ist in eine Verbindung von Privatsachen verwandelt.

7. Zum Theorieverständnis des Projekts

Ziel dieses Aufsatzes war es zunächst, auf dem Hintergrund eigener therapeutischer Arbeit den Standpunkt zu vertreten, daß Grundlage der Entwicklung und Stärkung einer therapeutischen Praxis letztlich die Entwicklung des theoretisch-inhaltlichen Gegenstandsverständnisses bleiben muß. Es wurde eine Reihe von Problemen und Fragen aufgeworfen, die vom Standpunkt und in der Perspektive der Kritischen Psychologie zur Förderung einer entsprechenden Therapiepraxis von grundlegender Relevanz sein müssen. Vom Standpunkt der Projektentwicklung formuliert: Worin könnte das Kritisch-Psychologische an einer derartigen Arbeit liegen — damit dessen Entwicklung bewußter vorangetrieben werden kann?

Leider verbietet die Kürze und das Skizzenhafte an den Falldarstellungen, deren »Deutungsmöglichkeiten« eingehender zu analysieren, um daraus Vorschläge für veränderte therapeutische Arbeitsweisen abzuleiten. Die Beschreibungen vermitteln einen Eindruck von Wiedererkennen und von Vertrautheit mit den geschilderten Personen, geben jedoch kein präzises Bild von deren Persönlichkeit, Lebensbedingungen und Entwicklungsverläufen, verstanden als eines beweglichen Zusammenhangs. Es werden auch Aspekte weggelassen, die den hier aufgeworfenen Problemstellungen zufolge zentral wären. Überhaupt dokumentieren die Falldarstellungen und die Darstellungen der Therapieverläufe bzw. -ausschnitte ein zu wenig theorie- und begriffsgeleitetes Herangehen. Statt dessen erscheinen sie überwiegend aus den persönlichen Erlebnisperspektiven der teilnehmenden Therapeuten gesehen, in subjektive Beliebigkeit gehüllt. In den Worten F. Haugs: ».. die begriffslose Sprache ... erlaubt es nicht nur jedem Autor, sie zwingt ihn dazu, das von ihm Gemeinte noch einmal privat auszudrücken« (1977, S.58).

Der aktuelle Entwicklungsstand des Projekts (Ende 1978, als der Band verfaßt wurde) muß natürlich auf dem Hintergrund der gegebenen Arbeitsbedingungen der Institution und der einzelnen Teilnehmer gesehen werden. Hier fällt nicht nur die finanzielle Unabgesichertheit auf, sondern auch die Dominanz befristeter Teilzeitstellen und das beträchtliche Ausmaß, in dem individuelle Therapeutenpersönlichkeiten ausgebildet werden — alles Bedingungen, die einen kontinuierlichen Erfahrungsauf- und -ausbau erschweren und in Richtung auf den Zerfall einer Gesamtentwicklungsperspektive des Projekts und der Institution in viele individuelle biographische Entwicklungsperspektiven der Einzelteilnehmer wirken, wie sie in den (deswegen entstandenen?) psy-

cho-sozialen Gedankenformen des Projekts zum Ausdruck kommen. Andererseits sind die eingesetzten Kräfte von einem beträchtlichen und ungewöhnlichen Ausmaß: acht Jahre Projektarbeit bei derzeit hundert Therapeuten, von denen immerhin zwanzig fest angestellt sind. Außerdem ist auf die Möglichkeiten der Nutzung der Forschungsverpflichtungen der acht Lehrenden und der teilnehmenden Studenten (Diplomarbeiten u.dgl.) in einem kooperativ organisierten Projektentwicklungsprozeß zu verweisen. Die großen praktischen Schwierigkeiten und Risiken der Projektarbeit machen es eigentlich eher notwendiger, die Gründe und Bedingungen der vorliegenden Beschränkungen theoretisch zu begreifen, damit die vorhandenen Perspektiven und Möglichkeiten zur Überwindung der Beschränkungen präzise gesehen und optimal genutzt werden können.

Wie verhält sich das Projekt dann zur Theorie und zur notwendigen Aufgabe, das inhaltliche Verständnis seines Arbeitsgegenstands theoretisch weiterzuentwickeln? Es scheint, als bestehe auch in diesem Projekt die verbreitete Annahme, zwischen praktischer und theoretischer Arbeit herrsche ein Interessengegensatz derart, daß die theoretische Arbeit die Kraft der praktischen Arbeit nicht erhöht, sondern vermindert — eine Auffassung, die natürlich nicht ihres praktischen Grunds in den Arbeitsbedingungen entbehrt, aber deswegen nicht weniger problematisch ist. So heißt es, daß die Herstellung des vorliegenden Bandes »eine enorme Belastung« war, die neben den üblichen praktischen Arbeitsanforderungen innerhalb »kürzester Zeit« realisiert werden sollte (S.8).

Wenn man täglich mit der bunten Mannigfaltigkeit spezifischer Arbeitsaufgaben und Fälle konfrontiert ist, ist es verständlicherweise sehr schwierig, einen einheitlichen theoretisch-konzeptionellen Zugriff zu bewahren und zu entwickeln, was wohl auch hinter der Aussage sich verbirgt, daß das Projekt »nie auf *eine* Theorie« reduziert »und auch nie von *einer* Theorie her abgeleitet werden konnte.« (S.7) Von daher ist der Weg aber nicht weit, den Stellenwert von Theorie unter der Hand zu verwandeln in ein sozusagen immer wieder längst überholtes Augenblicksbild eines unendlichen psycho-sozialen Verwandlungsprozesses, wenn es etwa heißt, »daß die praxisbeschreibenden Begriffe, kaum angewandt, schon nicht mehr ausreichen«, und daß das Buch »eine Momentaufnahme unserer Theorieentwicklung« bezeichne, die den »tatsächlichen Stand unserer theoretischen Auseinandersetzung« nicht so gut wiedergebe, wie die jeden zweiten Abend stattfindenden Diskussionen über den Stand der Beiträge, die während ihrer Abfassung arrangiert und auf Band aufgenommen wurden (S.8). Hier verflüchtigt sich die Notwendigkeit und Fruchtbarkeit theoretischer Arbeit für die praktische Tätigkeit, der Stellenwert von Theorie wird als bloßes Mittel inter-

subjektiver Verständigung in einem derartigen Gruppenprozeß eingeschätzt, und das Publizieren wird als bloß von außen kommende Forderung hingestellt.

Nur scheinbar im Widerspruch zu solchen prozessualen Auffassungen von Theorie stehen Aussagen, worin theoretisch angeleitete Erkenntnis mit »Schubladen« verglichen wird, in die die Kinder gesteckt werden, von denen sie aber besser befreit werden müßten (z.B. S.138). Hier wird Theorie als ein geschlossenes, finites System hingestellt, das in seiner Geschlossenheit direkt auf die Praxis übertragen werden solle, dabei aber als beschränkend und unzureichend empfunden werde.

Dieser scheinbare Widerspruch löst sich auf, wenn erkannt wird, daß es nicht schlicht darum gehen kann, die allgemeine Theorie in der Realität wiederzufinden, sondern daß die Theorie durch die Empirie angereichert, ausgebaut, wenn nötig korrigiert, kurz: weiterentwickelt werden soll, daß also die allgemeinen Begriffe Richtlinien und Perspektiven der Entwicklung in die Hand geben, die theoretisch wie praktisch aufgegriffen werden können und sollen (vgl. Projekt Automation und Qualifikation 1980). Umgekehrt stellt die Theorie überhaupt erst eine Grundlage her, die konkrete Mannigfaltigkeit der Realität in den Griff zu bekommen; eine Grundlage, ohne die weder Entwicklungsperspektiven begründbar sind, noch eine Erscheinung als relevanter als jede andere ausweisbar wäre. Die Theorie soll also nicht so betrachtet werden, daß sie entweder ideale Maßstäbe an die Hand gibt oder praktisch unbrauchbar ist, sondern daß sie Entwicklungsrichtungen aufweist, ohne die man orientierungslos bleiben muß und die praktische Arbeit und die Entwicklungsprozesse der Klienten nicht einheitlich ausrichten kann.

Solche Konzeptionen setzen eine grundlegende historische Herangehensweise voraus, wie sie für die Kritische Psychologie überhaupt charakteristisch ist. Sie beinhaltet ein Entwicklungsdenken, in welchem konkrete Dimensionen der Entwicklung und Kritik sich ergeben und begründet werden. So auch bei einem voll entfaltetem Therapieprojekt der Kritischen Psychologie. Gesellschafts- und darin individualhistorisch sich entwickelnde Zusammenhänge zu begreifen, ist notwendig, damit man den bestehenden gesellschaftlichen und persönlichen Formen nicht rat- und rettungslos aufsitzen muß.

Zu diesen bestehenden Formen und deren ideologischen Widerspiegelungen gehört die Spaltung zwischen einerseits Gesellschaft, Fremdbestimmtheit, Beschränkung, Leistung, Arbeit, Schule, Pädagogik, Sachlichkeit, Objektivität, Äußerlichkeit, Symptom, Lernen, Kognition und andererseits Nicht-Gesellschaft (d.h. Privatheit), Selbstbestimmung, Entfaltung, Sympathie, Freizeit, Familie, Therapie, (Inter-)Personalität, Subjektivität, Innerlichkeit, Wesen, Motivation, Emotion. In dieser Spaltung schwankt das Projekt hin und her und schafft es nicht, in

historischer Entwicklungsperspektive deren inhaltliche Verbundenheit und Überschreitung zu bestimmen. Es kann deshalb auch nicht derartige Entwicklungsperspektiven bewußt an die Klienten weitervermitteln, sondern steht in Gefahr, die Wirklichkeit, so wie sie sich jetzt ausnimmt, zu verdoppeln, die bestehenden (gesellschaftlichen und psychischen) Formen mit den Mitteln dieser Formen zu reparieren und daher nicht die optimale Förderung der Entwicklung menschlicher Subjektivität zu betreiben. Die Widersprüche, die über die Beschränkungen der bestehenden Verhältnisse hinausweisen, können nur vermittelt durch theoretische Erkenntnis begriffen werden, weil sie nicht auf der Oberfläche liegen und damit dem unmittelbaren Blick unzugänglich sind — und dies desto mehr, je unentfalteter sie sind. Theoretische Arbeit abzuwehren, heißt daher Widerspruchsreduktion zu betreiben, so daß ungestört »in« den bestehenden Formen weitergemacht werden kann und muß. Ohne eine explizite und reflektierte Theorie »rutscht« man eben »in« die bestehenden Formen der Privatheit »hinein«. Als Praktiker muß man deshalb eine entwickeltere theoretische Fundierung der praktischen Arbeit fordern — aus praktischen Gründen, nämlich um eine Therapie im Interesse der Klienten optimal entwickeln und betreiben zu können. Auf dem langen Weg von einer abstrakten Funktionspsychologie zur Realisierung eines gesellschaftlich-historischen Tätigkeitsansatzes muß der inhaltliche Ausbau kritisch-psychologischer Grundperspektiven des Projekts deshalb vorangetrieben werden.

Literaturverzeichnis

- Andersen, B., 1964:* Den indre bowlerhat, Kopenhagen (Borgen)
- Dreier, O., 1980:* Familiäres Sein und familiäres Bewußtsein. Therapeutische Analyse einer Arbeiterfamilie. Texte zur Kritischen Psychologie, Bd.11, Frankfurt/M. (Campus)
- Dreier, O., 1980a:* Die Bedeutung der Hausarbeit für die weibliche Psyche, in: Roer, D. (Hrsg.): Persönlichkeitstheoretische Aspekte von Frauenarbeit und Frauenarbeitslosigkeit, Köln (Pahl-Rugenstein)
- Haug, F., 1977:* Erziehung und gesellschaftliche Produktion. Kritik des Rollenspiels. Texte zur Kritischen Psychologie, Bd.7, Frankfurt/M. (Campus)
- Haug, W.F., 1977:* Bürgerliche Privatform des Individuums und Umweltform der Gesellschaft, in: Braun, K.-H. u. Holzkamp, K. (Hrsg.): Kritische Psychologie, Bd.1, Köln (Pahl-Rugenstein)
- Holzkamp, K., 1977:* Die Überwindung der wissenschaftlichen Beliebigkeit psychologischer Theorien durch die Kritische Psychologie, in: Zeitschrift für Sozialpsychologie, 8.Jg., H.1 u. 2
- Holzkamp, K., 1979:* Zur kritisch-psychologischen Theorie der Subjektivität 2, in: Forum Kritische Psychologie, Bd.5, Berlin/W. (Argument Sonderband 41)

- Holzcamp, K., u. Holzcamp-Osterkamp, U., 1977:* Psychologische Therapie als Weg von der blinden Reaktion zur bewußten Antwort auf klassenspezifische Lebensbedingungen in der bürgerlichen Gesellschaft, in: Kappeler, M., Holzcamp, K., u. Holzcamp-Osterkamp, U.: Psychologische Therapie und politisches Handeln, Frankfurt/M. (Campus)
- Holzcamp-Osterkamp, U., 1975:* Grundlagen der psychologischen Motivationsforschung 1. Texte zur Kritischen Psychologie, Bd.4.1, Frankfurt/M. (Campus)
- Holzcamp-Osterkamp, U., 1976:* Motivationsforschung 2. Die Besonderheit menschlicher Bedürfnisse — Problematik und Erkenntnisgehalt der Psychoanalyse. Texte zur Kritischen Psychologie, Bd.4.2, Frankfurt/M. (Campus)
- Holzcamp-Osterkamp, U., 1979:* Erkenntnis, Emotionalität, Handlungsfähigkeit, in: Forum Kritische Psychologie, Bd.3, Berlin/W. (Argument Sonderband 28)
- Ketschner, L., 1980:* Über Lesefähigkeit und Schriftsprachaneignung (dän.), Kopenhagen (unveröffentl. Diplomarbeit, Psychologisches Laboratorium)
- Leontjew, A.N., 1979:* Psychologische Fragen der Bewußtheit des Lernprozesses, in: derselbe: Tätigkeit, Bewußtsein, Persönlichkeit, Berlin/DDR (Volk und Wissen)
- Nemitz, R., 179:* 'Mut zur Erziehung' als konservativer Spontaneismus, in: Das Argument 113, 21.Jg., Berlin/W.
- Paulsen, S., 1977:* Lernstörungen bei Kindern. Sozial- und lebensgeschichtliche Ursachen, Frankfurt/M. (Campus)
- Pilz, D., u. Schubenz, S. (Hrsg.), 1979:* Schulversagen und Kindertherapie. Die Überwindung von sozialer Ausgrenzung, Studien zur Kritischen Psychologie, Bd.13, Köln (Pahl-Rugenstein)
- Projekt Automation und Qualifikation, 1980:* Automationsarbeit. Empirie 1, Berlin/W. (Argument Sonderband 43)
- Rang, A., u. Rang-Dudzik, B., 1978:* Elemente einer historischen Kritik der gegenwärtigen Reformpädagogik. Die Alternativlosigkeit der westdeutschen Alternativschulkonzepte, in: Schule und Erziehung V, Berlin/W. (Argument Sonderband 21)